

Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Ústav českých dějin

Bakalářská práce

Petr Matějček

**První světová válka
očíma českých lékařů**

**Czech Medics' View
on the First World War**

Praha 2012

prof. PhDr. Ivan Šedivý, CSc.

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych chtěl poděkovat zejména svému vedoucímu bakalářské práce, prof. PhDr. Ivanu Šedivému, CSc., za podporu, cenné rady a připomínky během vedení práce.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 20. dubna 2012

podpis

ABSTRAKT

Tématem této práce jsou čeští lékaři v první světové válce a jejich válečný prožitek. Práce je rozdělena do čtyř kapitol.

První kapitola se zabývá zdravotní službou a postavením lékaře v rakousko-uherské armádě do roku 1918. Další kapitola se soustřeďuje na počátek první světové války a dobu a okolnosti mobilizace českých lékařů. Třetí kapitola je potom věnována problematice pobytu lékařů přímo ve frontové oblasti. Závěrečná kapitola se zaměřuje na to, jakým způsobem byl český vojenský lékař vnímán svým okolím, a dále zkoumá, jak lékař vnímal sám sebe a první světovou válku.

KLÍČOVÁ SLOVA

První světová válka, vojenští lékaři, čeští lékaři, válečný prožitek, rezervní nemocnice, vojenská nemocnice, lazaret, zdravotní služba, rakousko-uherská armáda.

SUMMARY

Main themes of the thesis are the Czech medics in the First World War and their war experience. The thesis is divided into four chapters.

The first chapter focuses on the medical service and status of a medic in Austro-Hungarian army up to the 1918. The second chapter targets the start of the First World War and time and circumstances of the mobilization of the Czech medics. The Third chapter is dedicated to the issue of medics' stay in the area of battlefield. The fourth chapter is focused on the Czech medics' view on themselves and the First World War. It also points out other combatants' view on the Czech medics.

KEYWORDS

The First World War, military doctor, Czech medic, war experience, reserve hospital, military hospital, ambulance, medical service, Austro-Hungarian army.

OBSAH

Úvod	8
1. Zdravotní služba a postavení lékaře v rakousko-uherské armádě do roku 1918	12
1.1 Vývoj a reformy ve vojenské zdravotní službě do roku 1918	12
1.2 Postavení vojenských lékařů v armádě do roku 1918.....	15
1.3 Shrnutí.....	19
2. Počátek války a mobilizace lékařů v rakousko-uherské armádě.....	20
2.1 Rakousko-uherská síť nemocničních zařízení za první světové války	20
2.2 Období mezi mobilizací a odjezdem na frontu	22
2.3 Shrnutí.....	28
3. Čeští lékaři ve frontové oblasti.....	30
3.1 Rakousko-uherská organizace zdravotní služby v poli.....	30
3.2 Příjezd do frontové oblasti.....	31
3.3 Lékaři ve frontové oblasti.....	32
3.4 Lékaři v polních nemocnicích	34
3.5 Činnost polní nemocnice.....	36
3.6 Stabilní nemocniční útvary.....	36
3.7 Volný čas	37
3.8 Shrnutí.....	43
4. Pohled českého vojenského lékaře na válku.....	45
4.1 Charakteristika vojenského lékaře	45
4.2 „Ideál“ českého lékaře	47
4.3 Postoj českého lékaře vůči ostatním národnostem	49
4.4 Čeští lékaři a válka.....	50
4.5 Shrnutí.....	53
Závěr.....	54
Použitá literatura a prameny	56
Archivní prameny	56
Tištěné prameny	57
Paměti	57
Periodika	57
Literatura.....	57
Seznam příloh.....	60
Přílohy	62

SEZNAM ZKRATEK

AAV ČR – Archiv Akademie věd České republiky

LA PNP – Literární archiv Památníku národního písemnictví

SOkA – Státní okresní archiv v Hradci Králové

VÚA – VHA – Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický archiv

ZM NLK – Zdravotnické muzeum Národní lékařské knihovny v Praze

ÚVOD

První světová válka, která proběhla v letech 1914–1918, byla nejen do té doby největší válkou v dějinách, ale také vojenským, politickým a sociálním předělem mezi starým „dlouhým“ 19. stoletím a 20. stoletím. Během této války a především po ní se změnil tehdejší svět starých císařství a monarchií ve svět menších národních republik a totalitních států.

Problematika první světové války je dnes hojně zpracovávána hlavně z vojensko-politického hlediska. Z vojenského pohledu téma této války zpracoval např. Josef Fučík, který se ve své knize *Osmadvacátníci – spor o českého vojáka 1. světové války*¹ snažil vyvrátit mýtus o hromadném přebíhání českých vojáků do zajetí. Tématu velké války se věnuje i ve své další knize *Generál Podhajský*.² Z vojenského pohledu ji popisuje také Libor Nedorost ve své trojdílné práci *Češi v první světové válce*.³

Mezi lety 1998–2003 pak proběhly vědecké konference v Jihočeském muzeu v Českých Budějovicích, které měly za cíl mj. přinést do problematiky první světové války nová témata. Z těchto konferencí byly vydány sborníky pojednávající nejen o vojenských a politických problémech, ale všímající si také dopadu války na regiony, vědu a umění.⁴

Práci, která se snaží spojit vojensko-politickou problematiku se sociálním a hospodářským dopadem na celou českou společnost pak napsal Ivan Šedivý v roce 2001, pod názvem *Češi, české země a velká válka*.⁵

V této bakalářské práci se budu věnovat zejména tématu válečného prožitku a každodennosti. Při jeho zpracovávání se zaměřím na pohled českých lékařů, kteří působili v rakousko-uherské armádě za první světové války. Zabývat se jím budu z následujících důvodů: lékaři tvořili v rámci vojska specifickou profesní a do jisté míry i sociální skupinu, která byla od ostatních skupin v armádě zřetelně vymezená a je podnětné tyto rozdíly hlouběji prozkoumat. Dále šlo, z hlediska jejich povolání a sociálního postavení, o příslušníky

¹ FUČÍK, Josef, *Osmadvacátníci – spor o českého vojáka 1. světové války*, Praha 2006.

² FUČÍK, Josef, *Generál Podhajský*, Praha; Litomyšl 2009.

³ NEDOROST, Libor, *Češi v 1. světové válce, 1. díl. Mým národům*, Praha 2006.

NEDOROST, Libor, *Češi v 1. světové válce, 2. díl. Na frontách velké války*, Praha 2006.

NEDOROST, Libor, *Češi v 1. světové válce, 3. díl. Do hořkého konce*, Praha 2007.

⁴ PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Česká společnost a první světová válka*, České Budějovice 1999.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Osobnosti a první světová válka*, České Budějovice 2001.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Regiony a první světová válka*, České Budějovice 2001.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Československé legie a první světová válka*, České Budějovice 2002.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Odras první světové války v umění a vědě*, České Budějovice 2005.

⁵ ŠEDIVÝ, Ivan, *Češi, české země a Velká válka 1914–1918*, Praha 2001.

společenské elity v českém prostředí – je proto důležité zabývat se otázkou, jak se lékaři na celou válku dívali i z hlediska národnostního a sociálního.

Tato práce si dává za cíl popsat a zmapovat válečný prožitek českých lékařů jako jedné zvláštní sociální skupiny v rámci rakousko-uherské armády. Zároveň se pokusí zaznamenat každodennost českého lékaře v první světové válce a zmapovat jeho pohled na ni. K dosažení těchto cílů bude použita analytická a komparativní metoda a analýza egodokumentů.

Práce bude čerpat z českých a rakouských monografií. Jde zejména o syntézy kolektivu autorů *Pod císařským praporem – historie habsburské armády*⁶ a pátý díl rakouské syntézy *Die Habsburgermonarchie 1848–1918*,⁷ již uspořádali Adam Wandruszka a Peter Urbanitsch. Dále jsou to monografie od Leopolda Schönbauera *Das österreichische Militärsanitätswesen*⁸ z roku 1948 a kniha *50 let Ústřední vojenské nemocnice Praha*⁹, kterou sestavil Evžen Skála. Dále budu okrajově čerpat z trojdílné práce Libora Nedorosta *Češi v první světové válce* a druhého dílu syntézy Miroslava Brofta a kol. *Vojenské dějiny Československa*.¹⁰ Tematicke vojenských lékařů se ve svém díle věnuje ještě Václav Dobiáš.¹¹

Přestože většina pramenů, které jsou pro toto téma relevantní, je uložena ve vídeňském Kriegsarchivu, pro účely této práce postačí prameny nacházející se na území České republiky. Jsou uloženy zejména v archivu Akademie věd České republiky (AAV ČR), v Literárním archivu Památníku národního písemnictví (LA PNP) a ve Státním okresním archivu v Hradci Králové (SOkA) – tam jsou uloženy osobní pozůstalosti lékařů, kteří za první světové války sloužili ve vojsku. Jedná se hlavně o korespondenci, fotografie a paměti. V práci také budou využity fotografické materiály ze Zdravotnického muzea Národní lékařské knihovny v Praze (ZM NLK) a internetový portál www.badatelna.cz, kde je zpřístupněn fond „1. světová válka – negativy“ patřící do Národního archivu a obsahující fotografie, které ve válečných letech pořídil MUDr. Munzar.

Další prameny jsou mj. ve Vojenském ústředním archivu – Vojenském historickém archivu (VÚA – VHA) v Praze na Invalidovně, kde jsou uloženy archiválie dvou sborových velitelství, která sídlila na našem území. Jedná se o VIII. sborové velitelství v Praze a IX. sborové velitelství v Litoměřicích. Fond VIII. sborového velitelství ale není dodnes zpracován,

⁶ PERNES, Jiří et al., *Pod císařským praporem. Historie habsburské armády 1526–1918*, Praha 2003.

⁷ WANDRUSZKA, Adam; URBANITSCH, Peter (edd.), *Die Habsburgermonarchie 1814–1918, V. Die bewaffnete Macht*, Vídeň 1987.

⁸ SCHÖNBAUER, Leopold, *Das österreichische Militärsanitätswesen*, Vídeň 1948.

⁹ SKÁLA, Evžen (ed.), *50 let ústřední vojenské nemocnice v Praze*, Praha 1988.

¹⁰ BROFT, Miroslav, et al., *Vojenské dějiny Československa, II. díl (1526–1918)*, Praha 1986.

¹¹ DOBIÁŠ, Václav, *Přehledné dějiny všeobecného a vojenského lékařství*, Praha 1958.

takže je možné čerpat pouze z fondu IX. sborového velitelství v Litoměřicích¹² – jedná se o prameny úřední povahy.

Kromě již zmíněných materiálů se práce opírá o vydané prameny osobní povahy, tj. o tři paměti nebo deníky českých lékařů působících v první světové válce. V roce 2002 byly vydány memoáry Josefa Fleischmanna.¹³ Jsou velmi rozsáhlé, ale je třeba vzít v potaz, že byly psané až v roce 1928, tedy v období první republiky, rukou bývalého příslušníka československých legií. Jeho názory jsou proto ostře proti-rakouské, a pokud by se mělo ve všem důvěřovat tomuto prameni, vyplynulo by z něj, že většina Čechů chtěla z rakousko-uherské armády dezertovat a zbytek simuloval, aby se dostal pryč z fronty – a to včetně důstojníků.¹⁴

Druhým vydaným dílem jsou paměti Bedřicha Opletala.¹⁵ Z hlediska kritiky pramene zde platí zhruba totéž, co pro memoáry Josefa Fleischmanna. Třetím a posledním pramenem jsou zápisky Bohuslava Boučka.¹⁶ Tato kniha byla sestavena z denních poznámek, které si doktor Bouček psal během první světové války. Přestože zápisky na sebe mnohdy nenavazují, považují je z vydaných pramenů za nejrelevantnější, neboť události, jež autor popisuje, zaznamenal krátce po té, co je prožil, a jak sám píše: z obavy před cenzurou si pořizoval tento deník tajně.¹⁷

Dále budou využity tištěné prameny, jež vznikly v období mezi lety 1918–1939. Často byly vydávány sborníky a časopisy, které reflektovaly vzpomínky na první světovou válku. Problematiky vojenských lékařů se dotýká několikadílný sborník *Domov za války*¹⁸ a také *Památník bývalé c. a k. polní nemocnice č. 805*.¹⁹ Je zde zachycen především pohled českých vojáků na českého vojenského doktora. Vlastním nákladem také vyšla brožura plukovníka zdravotnictva Rudolfa Trenklera.²⁰ Roku 1933 vyšla kniha Pavla Váši *Rok v bílém plášti*, kde vzpomíná na službu ve vojenské nemocnici.²¹ V roce 1936 byl v Rakousku sestaven Rudolfem Rauchem sborník, v němž vzpomínají na službu v armádě převážně rakouští vojenští lékaři.²²

¹² Jmenovitě z fondu velitele zdravotní služby, tzv. Sanitätschefa.

¹³ FLEISCHMANN, Václav, *Paměti lékaře Čs. legie v Itálii 1910–1920*, Praha 2002.

¹⁴ Viz ŠEDIVÝ, Ivan, *Češi, české země a Velká válka 1914–1918*.

¹⁵ OPLETAL, Bedřich, *Zápisky z velké války. Anabáze hanáckého medika 1914–1920*, Praha; Litomyšl 1998.

¹⁶ BOUČEK, Bohuslav, *Prosím, aby zápisník byl odevzdán mé ženě jako pozůstalost*, Praha 1998.

¹⁷ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 12.

¹⁸ *Domov za války, I–VI*. Praha 1929–1931.

¹⁹ *Památník bývalé c. a k. polní nemocnice č. 805*, Praha 1928.

²⁰ TRENKLER, Rudolf, *Příspěvek ku vedení a zařízení polních nemocnic*.

²¹ VÁŠA, Pavel, *Rok v bílém plášti*, Brno 1933.

²² RAUCH, Rudolf (ed.), *Ärzte und ihre Helfer im Weltkriege 1914–1918 (Helden im weissen Kittel) Apotheker im Weltkriege*, Vídeň 1936.

Ve zkoumané době, tj. v letech 1914–1918, vycházel také *Časopis lékařův český*, což byl centrální časopis České lékařské společnosti.²³ Časopis je však zaměřen zejména na lékařskou praxi a vzpomínek nebo válečných zážitků se tam neobjevuje mnoho. Dále po celou dobu války vycházel ještě *Věstník českých lékařů*.²⁴ Kromě toho byly vydávány ročenky lékařů v rakousko-uherské armádě. Práce dále čerpá z brožur a příruček, jak se má lékař chovat ve vojenské službě.²⁵

První část práce se bude obecněji zabývat službou lékařů v rakousko-uherské armádě a stavů její vojenské zdravotní služby před rokem 1918. Zároveň zde bude popsáno, jak se vyvíjelo postavení lékaře ve vojsku, jak na lékaře nazírali důstojníci a mužstvo a jak se na sebe díval on sám. Druhá část se bude věnovat lékařům na počátku války. Klade si za úkol zjistit, jak vnímali mobilizaci, a popsat jejich činnost a osobní postoje od prvních dnů narukování až po jejich zařazení a odjezd s vojskem. Ve třetí části bude zkoumán válečný prožitek a každodenní činnost lékaře na bojišti i ve vojenských nemocnicích ve frontové oblasti a zmapováno trávení volného času. Poslední část práce se pokusí zjistit, jestli se český vojenský lékař lišil od kolegů jiných národností, a zachytit jeho celkový pohled na první světovou válku.

²³ *Časopis lékařův český*, 1914–1915.

²⁴ *Věstník českých lékařů*, 1914–1916.

²⁵ ČECH, Richard, *Lékař ve válce*, Praha 1916.

1. ZDRAVOTNÍ SLUŽBA A POSTAVENÍ LÉKAŘE V RAKOUSKO-UHERSKÉ ARMÁDĚ DO ROKU 1918

Tato kapitola se bude nejprve zabývat zdravotní službou rakousko-uherské armády, její prehistorií a reformami po roce 1866, které zasáhly i strukturu vojska. Dále se zaměří na vývoj postavení lékaře v rámci rakousko-uherské armády a také vojenskými hodnostmi, které byly později lékařům přidělovány.

1.1 VÝVOJ A REFORMY VE VOJENSKÉ ZDRAVOTNÍ SLUŽBĚ DO ROKU 1918

Vývoj zdravotní služby rakouské a posléze rakousko-uherské armády trval více než 4 století. Důležité reformy, týkající se této služby, se udály až v 18. a 19. století. Zdravotní služba v rakouské armádě se začala vytvářet již v polovině 16. století, kdy v ní působili tzv. ranhojiči. Z počátku nepodléhali vojenskému velení a sdružovali se do jakési cechovní organizace.

V průběhu 18. století však byli stále více začleňováni do armády, přidělování ke konkrétní rotě a pluku a podřizování vojenskému velení. Docházelo také k výstavbě prvních stálých špitálů a invalidoven.²⁶ První reforma proběhla až za vlády Josefa II. (1780–1790), který si byl vědom důležitosti péče o raněné vojáky. Za jeho panování došlo k pevnému stanovení kvalifikačních požadavků pro felčary,²⁷ praporeční a plukovní chirurgy.

Zároveň byla ve Vídni založena vojenská lékařsko-chirurgická akademie zvaná Josefinum. U Josefina stála na svou dobu moderně vybavená nemocnice.²⁸ Z akademie se pak až do roku 1874, kdy byla uzavřena pro finanční potíže, rekrutovala většina vojenských lékařů.²⁹

Celkově mělo válečné lékařství v celé Evropě do druhé poloviny 19. století jeden velmi podstatný problém. Tím byla absence rychlé lékařské pomoci přímo na bojišti nebo v bezprostředním okolí bojiště. Navíc se vnitřní zranění ze zásady neošetřovala ani na obvazích, ani v lazaretech blízko fronty, a byla ošetřována až ve vojenských nemocnicích. Ty mohly být daleko od místa střetu a raněné se tam často nepodařilo včas

²⁶ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 304.

²⁷ Felčar je zastaralé označení pro ranhojiče, tzn. osoby bez lékařského diplomu léčící na základě oprávnění.

²⁸ SKÁLA, *50 let*, s. 8.

²⁹ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 303.

doprovít. To většinou způsobovalo tak velké ztráty na životech raněných vojáků, že dokonce převyšovaly ztráty způsobené přímým bojem.³⁰

Situace se začala měnit až po krvavé bitvě u Solferina v roce 1859. Po ní nakonec došlo v roce 1864 ke sjednání „Ženevské konvence pro zlepšení osudu zraněných vojáků v polí“. Konvenci podepsali představitelé 16 vlád a 2 vojenské sanitní řády (Řád maltézských rytířů a Řád německých rytířů). Také byl založen Červený kříž.

Rakousko se však ke konvenci připojilo až po další vojenské katastrofě, tentokrát v roce 1866 poté, co bylo poraženo Pruskem v bitvě u Hradce Králové.³¹ V této bitvě se ukázalo, že je vojenská nemocniční síť nedostatečná a že se musí zdravotní služba okamžitě reorganizovat.

Po poradách, ke kterým byli přizváni i univerzitní profesori, vznikla roku 1870 nová organizační ustanovení.³² Tato ustanovení se týkala zejména zřízení a ustálení důstojnického sboru vojenské zdravotní služby, který byl založen roku 1874. Dále v průběhu druhé poloviny 19. století vzniklo při rakousko-uherském ministerstvu války XIV. oddělení.³³

Kromě důstojnického sboru a XIV. oddělení ministerstva války se zdravotní služba sestávala také ze *sanitních oddílů*. Ty byly zřízeny pro službu ve vojenských nemocnicích v době míru a v polních lazaretech a obvazistích v době války. Veliteli sanitního sboru s hodností plukovníka podléhalo zpravidla 27 sanitních oddílů.

Přestože hlavním cílem zdravotních oddílů bylo na bojišti a v nemocnicích zajistit kvalitní a kvalifikovaný ošetrovatelský personál, v průběhu první světové války tomu tak nebylo. S vyhlášením mobilizace a následným přílivem rezervistů do armády se musela zákonitě rozšířit i zdravotní služba. Na místa poddůstojníků se sice dostávali studenti

³⁰ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 305.

³¹ Jak na rakouské, tak na pruské straně bylo mnoho raněných vojáků, kteří museli dlouze čekat na ošetření. Krátce po bitvě navíc vypukla epidemie cholery, která si např. na pruské straně vyžádala 6 427 mrtvých vojáků. To byly větší ztráty, než které utrpěla pruská armáda v boji. Přitom bylo možno velký počet raněných zachránit minimálním ošetřením a sanitní péčí. (SCHÖNBAUER, *Das österreichische Militärsanitätswesen*, s. 30; PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 304; WONDRAK, Eduard, *Krev smyly deště*, Hradec Králové 1989.)

³² WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 524–525.

³³ To se věnovalo přímo záležitostem vojenské zdravotní služby. Původně mu předsedal generální štábní lékař, později generální plukovní lékař. V rámci tohoto oddělení také vznikl vojensko-zdravotní výbor, jenž řídil vedoucí XIV. oddělení. Tento výbor byl mimo jiné pověřen vydáváním příruček, učebnic a instrukcí a také péčí o oborovou knihovnu, statistiky a sbírky předpisů. Dalším důležitým orgánem XIV. oddělení byla inspekční komise, která kontrolovala stav nemocnic a kvalitu personálu. (WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 525–529.)

medicíny, kteří ještě nestihli promovat, i když již měli určitou praxi, ale mužstvo se většinou rekrutovalo z vojáků, kteří nebyli schopni služby v poli, tj. byli fyzicky či psychicky slabí.³⁴

Vedle sanitních oddílů existovaly v nemocnicích i *oddíly záchranné služby* a *instruktážní oddíly* pro výcvik mužstva a poddůstojníků. Za války byla sanitní služba členěná do čtyř kategorií:³⁵

1. polní sanitní oddíly, které pracovaly na obvazištích, polních nemocnicích a lodních ambulancích podřízených příslušnému diviznímu velení;
2. záložní sanitní oddíly podřízené armádnímu vrchnímu velení;
3. sanitní oddíly nemocnic Řádu německých rytířů;
4. sanitní oddíly nemocnic a lazaretních vlaků Řádu maltézských rytířů.

Další složkou zdravotní služby byla *služba lékárenská*. Lékárny s příslušným personálem dostaly nemocnice již roku 1808. Potřebné služební předpisy byly ale vydány až v letech 1878 a 1892. Bylo stanoveno celkem 75 míst lékárníků ve skupině vojenských úředníků, jimž měl velet tzv. lékárník-ředitel (*Medikamenten-Direktor*).

Vojenská lékárenská služba samotná byla zřízena až v poslední čtvrtině 19. století a v době míru zahrnovala:

1. vojenské lékárenské ředitelství se sídlem ve Vídni;
2. vojenský lékárenský depot;
3. posádkové nemocniční lékárny;
4. posádkové lékárny.

V čase války se pak lékárenská služba přetvořila na zálohu sanitního materiálu, polní lékárny při polních nemocnicích, záložní nemocniční lékárny a lékárenský depot.³⁶ Podle regulí mělo připadat cca 30 lékárenských zaměstnanců na 10 000 nemocných.³⁷

Toto vše bylo doplněno ještě o *zvěrolékařskou službu*. Tvořili ji převážně absolventi c. a k. Vojenského veterinárního ústavu a vysoké školy ve Vídni. Službu zajišťovali na veterinárních ošetřovnách a depotech.³⁸

³⁴ MATYÁŠ, Jan, Feuilleton ze zkušeností zdravotního ústavu pěší divize za prvních pět měsíců válečných, *Časopis lékařův český*, 1914, r. 46, č. 52, s. 541–545. srov. VÁŠA, Rok, s. 10–11.

³⁵ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 305.

³⁶ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 305.

³⁷ SKÁLA, *50 let*, s. 9.

³⁸ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 305.

1.2 POSTAVENÍ VOJENSKÝCH LÉKAŘŮ V ARMÁDĚ DO ROKU 1918

Vývoj od felčara z 16. a 17. století, který neměl vojenskou hodnost a pohyboval se mimo vojenskou organizaci, k armádnímu lékaři – členovi důstojnického sboru rakousko-uherské armády, nebyl jednoduchý a trval více než 100 let.

Lékaři měli hodnost důstojníka v rakousko-uherské armádě již od josefínských reforem a vybudování lékařsko-chirurgické josefínské akademie.³⁹ V roce 1855 pak byly vytvořeny názvy hodností lékařů, které se od standardních vojenských hodností lišily.

Od roku 1874 byl navíc zřízen a ustálen důstojnický sbor vojenské lékařské služby. Zahrnoval lékaře armády, námořnictva, zeměbrany a domobrany. Byl tvořen důstojníky těchto hodností: generální vrchní štábní lékař,⁴⁰ generální štábní lékař,⁴¹ vrchní štábní lékař I. a II. třídy, štábní lékař, plukovní lékař I. a II. třídy, vrchní lékař, nadlékař a asistenční lékař.⁴²

Ačkoliv měli lékaři důstojnické hodnosti, nebyli jako důstojníci příliš respektováni. Jejich vojenští kolegové se na ně dívali spíše jako na hybrid mezi vojenským důstojníkem, který měl obvykle za úkol udržovat ve svém mužstvu pořádek a disciplínu a vést ho do boje, a civilním lékařem, který ošetřuje raněné a stará se pouze o záležitosti medicínského oboru. Vojenské důstojníky také mohlo mást to, že vojenští lékaři měli svůj vlastní sbor, jemuž podléhali a své vlastní předpisy a návody, které se od obvyklých důstojnických předpisů lišily.

Tato lékařská služební pravidla vojenští důstojníci často příliš dobře neznali. O tom svědčí i příhoda, kterou si ve svých zápiscích zaznamenal Dr. Bouček. Uvádí, že musel opustit svůj pluk kvůli konzultaci s jinými lékaři (jednalo se o epidemii cholery) a po návratu na něj čekal rozčilený velitel, který mu začal vyčítat, že bez jeho dovolení nesmí opustit pluk. Následně mu začal vysvětlovat, že pluk je od toho, aby ho on – velitel – užíval k boji a že mu v tom „nějaký lékař“ nebude bránit. Dr. Bouček se ohradil, že se řídil pouze svými předpisy (ve skutečnosti je však neznal ani on sám). Jelikož se velitel v těchto předpisech neorientoval, celá situace vyzněla do ztracena.⁴³

Ostatní důstojníci tedy na vojenské lékaře nepohlíželi jako na své kolegy, nýbrž jako na jakési specializační důstojníky přes medicínu, kteří by se v otázce bojových a vojenských

³⁹ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 304.

⁴⁰ Hodnost na úrovni podmaršálka vytvořená až v roce 1909.

⁴¹ Hodnost na úrovni generála.

⁴² PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 304.

⁴³ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 25.

záležitostí neměli angažovat ani velet. Plnou svrchovanost měli mít pouze, pokud veleli sanitní službě.

Na druhou stranu důstojníci plně respektovali lékaře v medicínských záležitostech. Jejich vážnost stoupala v průběhu první světové války. Pokud lékaři radili důstojníkům, jak se mají chovat např. v případě epidemií, důstojníci jim pozorně naslouchali a řídili se jejich pokyny.⁴⁴ Zároveň si vojenští důstojníci byli vědomi toho, že by lékaře a mediky mohli na bojišti sami potřebovat, a snažili se s nimi proto dobře vycházet.⁴⁵

Na důležitost lékaře na bojišti ukazuje i fakt, že během pochodu vojska byl spolu se sanitní službou zařazován až na konec voje, aby byla hrozba jeho napadení co nejmenší. Při ústupu byl v blízkosti velitele pluku, tj. v čele pochodové formace.⁴⁶ To bylo dáno také tím, že lékařů v armádě bylo poměrně málo a vzhledem ke specifčnosti jejich profese armádní vrchní velení v případě ztrát jen složitě doplňovalo stavy. Největší počet lékařů v armádě byl v roce 1917, kdy jich sloužilo 7392.⁴⁷ Proto mezi zneprátenými státy probíhaly i výměny zajatých lékařů a lékařských aspirantů.⁴⁸

Přestože lékaři měli důstojnické hodnosti, nebyli mezi ostatním důstojnickým sborem příliš respektováni. O postavení lékařů svědčí i to, že ačkoliv již od roku 1870 měl být ve vojenské nemocnici šéflékař pověřen zodpovědným za řízení nemocnice, měl řízení vykonávat bez rozkazovacího práva a disciplinární moci nad osobami vojenského stavu. Ty měl na starosti vojenský důstojník zdravotní služby.⁴⁹

Ačkoliv se o problémech s tímto dvojím velením ve vojenských nemocnicích vědělo už od roku 1874, k posílení postavení vojenských lékařů došlo až o dvacet let později, tedy v roce 1894. Šéflékař vojenské nemocnice byl od této chvíle jmenován jejím velitelem (*Spitalskommandant*) s plným rozkazovacím právem.⁵⁰

Posledním obratem v postavení vojenských lékařů před první světovou válkou bylo působení generálního štábního lékaře, Dr. Josefa Uriela, v roli vedoucího XIV. zdravotního oddělení ministerstva války. Zde působil až do svého odchodu do důchodu roku 1909 (zemřel 1922). Kromě toho, že se mu podařilo zlepšit společenské postavení vojenských lékařů, dosáhl i odstranění jejich největší slabiny – absence postgraduální výuky. Díky němu byla

⁴⁴ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 38.

⁴⁵ OPLETAL, *Zápisky*, s. 29.

⁴⁶ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 40.

⁴⁷ RAUCH, *Ärzte*, s. 16.

⁴⁸ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 385.

⁴⁹ WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 525.

⁵⁰ WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 528.

ve Vídni založena Vojensko-lékařská aplikační škola. Dále byly zavedeny kvalifikační zkoušky plukovních lékařů a byl rozšířen počet dlouhodobých stáží na univerzitních klinikách.

O významu Dr. Uriela svědčí mimo jiné i to, že byl jmenován *generálním vrchním štábním lékařem*, což byla do té doby neexistující funkce v hodnosti generálporučíka. Jeho model zdravotní služby byl využíván i v československé armádě do roku 1939.⁵¹ Vytvořením nové nejvyšší hodnosti, tento dualismus ve velení skončil.⁵²

Co se týkalo lékárenské služby, měla svou vlastní hierarchii hodností. Hlavní velení měl na starosti *lékárník-ředitel*, což byla hodnost odpovídající plukovníkovi. Stejně jako v případě vojenských lékařů pak měli i lékárníci vlastní hodnostní třídy: *lékárník-ředitel*, *lékárník-starosta*, *lékárník-oficiál I.*, *II.* a *III.* třídy a *lékárník-asistent*. Graduovaní lékárníci byli získáváni především z řad absolventů farmacie na civilních univerzitách.

Vojenští lékaři sami sebe viděli jako důležitou součást armády, bez níž by nejen nešly vést smysluplné vojenské operace, ale problematicky by také probíhala mobilizace (lékařova přítomnost byla nutná např. při odvozech branců).⁵³ Nejednalo se však o ucelenou profesní skupinu. V rámci jejich sboru se daly především za první světové války najít tři rozdílné skupiny vojenských lékařů:

1. Aktivní vojenští lékaři

Tito lékaři si dobrovolně zvolili vojenskou kariéru. Do armády se mohli dostat různými způsoby. Zprvce mohli vystudovat vojensko-chirurgickou školu ve Vídni. V 19. století šlo nejprve o Josefinum, které však uzavřeli z finančních důvodů roku 1874, a později o Vojensko-lékařskou aplikační školu. Dalším způsobem bylo získání stipendia, které armáda či zeměbrana vyplácela studentům na lékařských fakultách. Většinou se ale tato snaha získat pro armádu lékaře nesetkávala s velkým úspěchem.⁵⁴ Třetí možností byla dobrovolná služba v armádě po ukončení povinné vojenské služby.

⁵¹ SKÁLA, *50 let*, s. 11.

⁵² Povýšení Dr. Uriela souviselo s postupným sjednocováním velení zdravotní služby. Do té doby se totiž o velení dělili dva nejvyšší důstojníci – *generální štábní lékaři*. Jeden byl velitelem důstojnického sboru, druhý pak vedoucím XIV. oddělení ministerstva války. (WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 528.)

⁵³ VÁŠA, Pavel, *Rok*, s. 20.

⁵⁴ WANDRUSZKA; URBANITSCH, *Die Habsburgermonarchie*, s. 528.

Celkově vzato aktivní vojenští lékaři obsazovali vyšší vojenské funkce.⁵⁵ Zastávali také ponejvíce velící funkce jak v nemocnicích, tak ve frontové oblasti. Mezi jejich největší slabiny patřil nedostatek postgraduální výuky, což jim bylo mnohdy vytýkáno.⁵⁶

2. Záložní lékaři

Rekrutovali se z řad civilních lékařů, kteří absolvovali povinnou vojenskou službu. Jako osoby s vyšším vzděláním měli status jednoročních dobrovolníků, jimž povinná vojenská služba trvala pouze jeden rok. První část vojenské služby lékařům začala až po složení prvních rigorózních zkoušek. Trvala půl roku a medicí se při ní podrobili alespoň základnímu vojenskému výcviku. Podle všeho se však o příliš těžkou službu nejednalo.⁵⁷ Další část povinné vojenské služby si pak měli medicí odbýt až jako vystudovaní lékaři – buď u svých pluků, nebo ve vojenských nemocnicích.

V době války špatně snášeli přechod od humanitního prostředí nemocnic k vojenské kázní a vojenské lékařské předpisy znali často pouze povšechně. Občas se zde objevovaly rozpory s aktivními vojenskými lékaři, ať již šlo o vojenské vystupování nebo o spory v odvodové komisi.⁵⁸

3. Konsiliární lékaři

Během války v rámci vojenské služby existovala instituce tzv. konsiliárního lékaře (*Konsiliumsarzt*),⁵⁹ do níž byli obvykle povoláváni civilní lékaři, kteří se těšili pověsti uznávaných odborníků. Jednalo se většinou o profesory univerzit, privátní docenty atd. Tito lékaři měli ve vojenském lékařském sboru velkou vážnost spíše díky svým dovednostem, než díky dočasně získané vojenské hodnosti.⁶⁰ To potvrzuje i fakt, že přestože měli z počátku nízké hodnosti (často pouze asistenční lékař), veleli mnohdy oddělením ve vojenských nemocnicích.⁶¹

Vojenští lékaři si byli sami vědomi toho, jak se na ně ostatní důstojníci dívají. Hlavně aktivní vojenští lékaři se pokoušeli o zlepšení tohoto postavení svou snahou o vojenské

⁵⁵ Nejnižší lékařská vojenská hodnost, *asistenční lékař*, byla určena téměř výhradně pro lékaře vykonávajícího povinnou vojenskou službu, případně pro mobilizovaného lékaře.

⁵⁶ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 385.

⁵⁷ OPLETAL, *Zápisky*, s. 5.

⁵⁸ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 12.

⁵⁹ *Jahresbuch für Militärärzte*, Vídeň 1916, s. 192–193.

⁶⁰ Archiv Akademie věd ČR, fond Josef Pelnář, karton 2, 1914, číslo 102.

⁶¹ Například v 1. posádkové nemocnici v Praze veleli vnitřnímu oddělení postupně vrchní lékař prof. Dr. E. Münzer a asistenční lékaři doc. Dr. Barchazi a doc. Dr. Rotky. (SKÁLA, *50 let*, s. 17.)

vystupování a kázeň u podřízených lékařů-důstojníků. Např. Dr. Fleischmannovi bylo jeho nadřízeným velmi ostře vyčteno, že se nechová jako důstojník.⁶²

Z dostupných materiálů se však zdá, že z národnostního hlediska byli čeští lékaři většinou vstřícnější a demokratičtější než jejich rakouští a uherští kolegové.⁶³ V otázkách medicíny šly u lékařů většinou hodnosti stranou a jednali mezi sebou jako rovní s rovnými. Taktéž velitel nemocnice, *šéflékař*, se ke svým podřízeným kolegům choval spíše jako „první mezi rovnými“, než jako vojenský velitel.⁶⁴

1.3 SHRNU TÍ

V první části kapitoly bylo zjištěno, že v rakousko-uherské armádě již před první světovou válkou existovala ustálená zdravotní služba, která vznikala hlavně během druhé poloviny 19. století – především při reformách, které přišly po prohrané prusko-rakouské válce v roce 1866. V rámci zdravotní služby vznikala ve stejné době také lékařský důstojnický sbor a při ministerstvu války bylo založeno XIV. oddělení, které se věnovalo výhradně armádní zdravotní službě.

Druhá část kapitoly se zaměřila zejména na postavení lékaře v hierarchii rakousko-uherské armády. Přestože se postavení doktorů v rámci důstojnického sboru postupně zlepšovalo, až do konce první světové války nebylo příliš dobré.⁶⁵ Ostatní členové důstojnického sboru totiž nepohlíželi na lékaře jako na plnohodnotné důstojníky. Plně je však respektovali po profesní a medicínské stránce.⁶⁶ Jejich vážnost se postupně zvyšovala, a to hlavně během první světové války, kdy na lékařově profesní zdatnosti záviselo mnoho životů.

⁶² FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 114.

⁶³ VÁŠA, *Rok*, s. 23–24.

⁶⁴ VÁŠA, *Rok*, s. 22.

⁶⁵ SKÁLA, *50 let*, s. 10.

⁶⁶ Zejména po reformách generálního vrchního lékaře Uriela a po zvýšení profesní úrovně vojenských lékařů z konce 19. století.

2. POČÁTEK VÁLKY A MOBILIZACE LÉKAŘŮ V RAKOUSKO-UHERSKÉ ARMÁDĚ

Tato kapitola se bude zprvu věnovat vybudování sítě nemocničních zařízení v Rakousku-Uhersku za první světové války a poté se zaměří na pohled českých lékařů na mobilizaci a jejich první válečné prožitky.

2.1 RAKOUSKO-UHERSKÁ SÍŤ NEMOCNIČNÍCH ZAŘÍZENÍ ZA PRVNÍ SVĚTOVÉ VÁLKY

Pro lepší pochopení problematiky vojenských lékařů v první světové válce je nutné lépe poznat síť nemocnic, která vznikla mezi lety 1914–1918 na území Rakouska-Uherska a na bojištích.

Základ nemocniční sítě tvořily *posádkové nemocnice*. Kromě ošetřování pacientů měly v době míru za úkol i výcvik jednoročních dobrovolníků (lékařů pomocného zdravotnictva). V případě války a následné mobilizace, pak měly vybavit určitý počet polních a rezervních nemocnic.⁶⁷ V posádkových nemocnicích také sídlily *útvary zdravotní péče*. Na území monarchie se těchto posádkových nemocnic nacházelo 27.⁶⁸

Dále existovaly *útvarové nemocnice*. Byly zřizovány jako stálé zdravotnické ústavy v místech, kde se nacházelo větší množství útvarů, ale kde zároveň nebyly žádné posádkové nemocnice. Na našem území se nacházely např. v Českých Budějovicích či v Jičíně.⁶⁹

Nemocnice pro lehčí zranění (*marodky*) pak byly zakládány v místech menších posádek (do 500 mužů). Prostorem a vybavením byly určeny pro lehčí typy zranění či nemoci. Těžké případy se vozily do větších sanitních útvarů. Za mobilizace se marodky zčásti změnilly na *záložní nemocnice*, zčásti se rozpustily, nebo naopak byly znovu zřízeny někde jinde. Na bojišti byly později budovány *polní marodky*.⁷⁰

⁶⁷ Například 1. posádková nemocnice v Praze měla během 10 dní připravit k odjezdu 10 polních nemocnic, 3 divizní a 2 brigádní zdravotnické ústavy pro pěchotu a další menší zdravotnické jednotky. (BOHÁČKOVÁ, Eva; KRÁLOVÁ, Bohuslava; SLUKA, Václav (edd.), *Průvodce po fondech Vojenského historického archivu (18. století – 1939), 1. díl*, Praha 1985, s. 38. srov. SKÁLA, *50 let*, s. 15.)

⁶⁸ Dvě nemocnice byly umístěny ve Vídni, dvě v Budapešti a další pak v Přemyšlu, Linci, Brně, Olomouci, Štýrském Hradci, Lublani, Terstu, Innsbrucku, Praze, Josefově, Terezíně, Lvově, Krakově, Komárně, Prešpurku, Košicích, Temešváru, Sibini, Záhřebu, Dubrovniku, Sarajevu, Mostaru a Badenu. (NEDOROST, *Češi, 1. díl*, Praha 2006, s. 229.)

⁶⁹ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 15.

⁷⁰ BOHÁČKOVÁ; KRÁLOVÁ; SLUKA, *Průvodce*, s. 143.

Vojenské a lázeňské ústavy se věnovaly rekonvalescenci zraněných vojáků. Těchto ústavů bylo 11 a většinou se nacházely v klasických lázeňských městech.⁷¹

Divizní zdravotní ústavy patřily k mobilním zdravotním ústavům. Byly vybudovány za mobilizace při každé divizi. Jejich účelem bylo hlavně poskytnout první pomoc a zajistit co nejrychlejší převoz z obvaziště do polních nemocnic.⁷²

Dlouhodobější zranění se potom léčila v *nemocnicích záložních*, které se nacházely dále od fronty a byly rovnoměrně rozmístěny ve větších městech po celé monarchii. Úkolem záložních nemocnic bylo především ulehčení situace *vojenským nemocnicím* při návalu raněných. Do vojenských nemocnic totiž přicházeli pacienti z nemocnic polních, aby zde byli roztríděni. Těžší zranění se léčila tam a zranění nevyžadující intenzivní lékařskou péči se pak léčila v záložních nemocnicích. Z tohoto důvodu musely záložní nemocnice hlásit vojenským nemocnicím stav volných lůžek.⁷³

Svou vlastní síť zdravotních ústavů měla i zeměbrana. *Zeměbraneckých nemocnic* fungovalo 17,⁷⁴ z nichž bylo na našem území umístěno 9. Účelem těchto nemocnic bylo v případě mobilizace vytvořit polní a záložní zdravotní oddíly, stejně jako tomu bylo u zdravotních sborů. Mimo mobilizaci fungovaly jako standardní nemocnice a zaměstnávaly určitý počet vojenského personálu a lékařů.

Dopravu mezi těmito ústavami zajišťovali koně, pokud se jednalo o kratší vzdálenost. V případě delší vzdálenosti se používaly speciální sanitní vlaky. S počátkem těchto vlaků v rakousko-uherské armádě je spjato především jméno svobodného pána Jaromíra von Mundyho.⁷⁵ V roce 1879, tzn. při vojenské okupaci Bosny a Hercegoviny, byly z jeho popudu vybaveny 2 sanitní vlaky maltézského řádu a za 3 měsíce přepravily 3 000 raněných vojáků.⁷⁶ Od roku 1880 bylo vyrobeno pro české velkopřevorství maltézského řádu 6 nových lazaretních vlaků, které byly v provozu i za první světové války, kde převážely zraněné vojáky zejména z jižní a východní fronty do zázemí.⁷⁷

⁷¹ V Badenu, Lázních Gastýn, Františkových Lázních, Herkulesfürdő, Karlových Varech, Teplicích-Šenově, Hofgasteinu, Lipíku, Piešťanech, Topusku a Trenčianských Teplicích. (NEDOROST, *Češi*, s. 231.)

⁷² BOHÁČKOVÁ; KRÁLOVÁ; SLUKA, *Průvodce*, s. 145.

⁷³ SKÁLA, *50 let*, s. 16.

⁷⁴ V Krakově, Těšíně, Olomouci, Kroměříži, Štýrském Hradci, Celovci, Chebu, Plzni, Litoměřicích, Čáslavi, Řešově, Jaroslavi, Stryji, Černovicích, Linci, St. Pöltenu a Velsu. (NEDOROST, *Češi*, s. 235.)

⁷⁵ Ten byl v letech 1869–1889 členem Řádu maltézských rytířů. V roce 1879 se mu povedlo prosadit zavedení těchto vlaků, jimiž by se vojáci přepravovali mezi jednotlivými vojenskými nemocnicemi. Za svou činnost byl nejen vyznamenán mnoha domácími a zahraničními řády, ale byl jmenován i generálním lékařem českého velkopřevorství Řádu maltézských rytířů.

⁷⁶ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 306.

⁷⁷ PERNES, *Pod císařským praporem*, s. 307.

Kromě těchto vlaků disponovala rakousko-uherská armáda pochopitelně mnoha dalšími sanitními vlaky. V nich měl být přítomen vždy minimálně jeden lékař, jenž měl na starosti zdravotní stav raněných a určitý počet ošetrovatelského personálu. V místech železničních křižovatek byly potom zřizovány zdravotnické zastávky, kde byli ranění a nemocní vojáci připravováni na přestup na jinou železniční trasu.⁷⁸

2.2 OBDOBÍ MEZI MOBILIZACÍ A ODJEZDEM NA FRONTU

Lékaři patřili před první světovou válkou mezi vzdělanou vrstvu obyvatelstva a disponovali tedy i určitým mezinárodním rozhledem. Mezidobí mezi atentátem na Františka Ferdinanda d'Este a vyhlášením války Srbsku vnímali i v mezinárodních souvislostech. Většinou však nevěřili, že ze sarajevského atentátu může vzejít válka,⁷⁹ nebo soudili, že Rakousko-Uhersko vyhlásí válku pouze Srbsku. S tím, že se do války zapojí také Rusko, nikdo příliš nepočítal.⁸⁰

Počátek války a mobilizaci lékaři, ostatně jako téměř celý český národ, nevnímali příliš nadšeně. Přesto se většina z nich dostavila ke svým plukům co nejdříve stejně jako čeští branci. Dělo se tak i navzdory tomu, že mobilizace českých rezervistů byla rakouskými úřady pokládána za rizikový faktor.⁸¹ Toho si byli tito lékaři vědomi. Dr. Bouček ve svých zápisních dokonce uvádí, že mu prof. Jedlička den před mobilizací sdělil zprávu, že na saských hranicích stojí říšsko-německé pluky s rozkazem vtrhnout do Čech v případě nepokojů.⁸²

Důvodů, proč mobilizace přes nevelké nadšení českého národa pro válku dopadla až neočekávaně dobře, bylo několik. Předně je třeba si uvědomit, že částečná mobilizace proti Srbsku proběhla již mezi lety 1912–1913. Tehdy se mezinárodní situace ovšem uklidnila. V české společnosti proto panoval názor, že se situace uklidní i tentokrát a k ničemu takovému, jako je světová válka, nemůže dojít.⁸³ Tento fakt potvrzují i zápisky a paměti

⁷⁸ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 63.

⁷⁹ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 14.

⁸⁰ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 11.

⁸¹ PAZDERA, David, Mobilizace 1914 jako první krok na cestě ke zformování vojáka Velké války, *Historie a vojenství*, 1998, r. 47, č. 3, s. 38–63.

⁸² BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 11.

⁸³ PAZDERA, Mobilizace, *Historie a vojenství*, s. 40.

lékařů.⁸⁴ Dalším z faktorů mohla kromě prostého smyslu pro povinnost také být bezvýhodná situace české politiky a absence jednotného politického vedení.⁸⁵

V každém případě panovala v Čechách a na Moravě v době mobilizace velmi stísněná atmosféra, kterou pochopitelně vnímali i lékaři. V jejich pamětech a zápiscích je tehdejší atmosféra popisována mnohdy jako „hrobové ticho“.⁸⁶ Do všeobecné nálady se pochopitelně promítly i obavy z nastávající války, strach o rodinu a mnohdy i protiněmecké tendence.⁸⁷

Do vojska byly povolány dvě skupiny lékařů. Zprvce to byli doktoři, kteří měli za sebou základní vojenskou službu, byli stále ve vojenském poměru a měli služební hodnost v záloze. Druhou skupinu tvořili lékaři, kteří neměli služební hodnost a byli povinni sloužit v domobraně na základě zákona o válečných úkonech z 26. prosince 1912. Podle tohoto zákona mohly být od civilního lékaře požadovány během války tzv. válečné úkony v případě, že nemohou být vykonány běžnými prostředky.⁸⁸ Do této skupiny patřili lékaři, kteří byli uznáni neschopnými vojenské služby – k domobranecké službě totiž již uznáni schopnými byli a povoláni byli 1. srpna 1914. Dále sem patřili doktoři ve věku od 43 do 50 let a lékaři, kteří se dříve vzdali své vojenské hodnosti.⁸⁹

Z těchto dvou skupin měli lepší postavení lékaři s vojenskou hodností, neboť byli považováni za důstojníky a dostávali kromě vyššího platového odhodnocení ke své mzdě i celou řadu přídatků. Jednalo se např. o příspěvek na byt, stravování, vojenského sluhu či o příplatky lékařově rodině.⁹⁰

Oproti tomu lékař, jenž sloužil v domobraně, nebyl zpočátku brán za vojenského důstojníka a do armády musel narukovat jako doktor civilní. Neměl tedy nárok na příspěvek na důstojnického sluhu, a přestože takový lékař mnohdy sloužil i na frontě, byl mu odepřen příspěvek na výzbroj, byt, válečný příspěvek i příspěvek na podporu rodiny. Často pak pocíťoval hmotnou nouzi.

Další problém se týkal lékařů ve věku 43–50 let, kteří museli sloužit zejména v záložních a epidemických nemocnicích, doprovázet transporty zraněných apod. Tito doktoři nejenže přišli o platy ze své civilní praxe, ale sloužili v platově nejnižší X. hodnostní třídě.

⁸⁴ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 15. srov. OPLETAL, *Zápisky*, s. 6.

⁸⁵ PAZDERA, *Mobilizace, Historie a vojenství*, s. 40. srov. KÁRNÍK, Zdeněk, *Idea podunajské monarchie a poměr českých politických stran k Německé říši*, s. 16–17, in: Mommsen, Hans, et al., *První světová válka a vztahy mezi Čechy, Slováky a Němci*, Brno 2000.

⁸⁶ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 11. srov. OPLETAL, *Zápisky*, s. 6; MATINA, J., V., *Kadetní škola pražská za světové války*, in: *Domov za války*, V, s. 108–105.

⁸⁷ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 9. srov. OPLETAL, *Zápisky*, s. 7.

⁸⁸ *Věstník českých lékařů*, 1914, r. 26, č. 32, s. 514–515.

⁸⁹ *Věstník*, 1915, r. 27, č. 6, s. 43–44.

⁹⁰ *Věstník*, 1914, r. 26, č. 32, s. 514.

Vzhledem k tomu, že se většinou jednalo o otce a živitele rodin, byly po dobu jejich nepřítomnosti hmotné nouzi vystaveny i jejich rodiny.⁹¹

Toto nejednotné členění s sebou přineslo mnohé zmatky, neboť jak mobilizovaní lékaři, tak i příslušná ministerstva v podstatě nevěděli, jaké budou mít lékaři platové ohodnocení a co vlastně mají podle práva požadovat. Vznikaly tak absurdní situace a nesrovnalosti, kdy byl vedoucím nemocničního zařízení starší a zkušenější asistenční lékař s platem 7 K,- denně, zatímco jeho podřízený – nedávno promován lékař – měli plat 20–30 K,-.⁹²

Z toho důvodu již v roce 1915 žádal Výkonný výbor rakouských komor lékařských na ministerstvu zeměbrany nápravu těchto poměrů. Řešení měl poskytnout návrh Výkonného výboru na zrychlený hodnostní postup domobraneckých lékařů, což však armáda zamítla. Celá situace se později řešila pomocí řady přídavků, které tito lékaři dostávali k platu.⁹³ Kromě toho mohli vstoupit do společného vojska jako konsiliární lékaři.

Ve chvíli, kdy se dozvěděli, že je jejich pluk mobilizován, museli se lékaři ve lhůtě jednoho dne přemístit na shromaždiště svého pluku, kde jim měla být přidělena jejich budoucí funkce. Mnozí se snažili dostat do služby ve vojenských či zeměbraneckých nemocnicích, aby se tak vyhnuli službě v poli, která mohla být nebezpečná i pro lékaře samotného. O možnost služby v nemocnicích byl velký zájem a rozhodovala často i úroveň známostí s veliteli nebo výše postavenými pracovníky nemocnice.

Kromě lékařů se známými v nemocnicích sloužili také superarbitrování doktoři,⁹⁴ pro něž armáda neměla jiné využití než službu v zázemí.⁹⁵ Pocit relativního bezpečí nebyl jediným důvodem, proč byl o práci v zázemí takový zájem. Svou roli hrálo i vybavení nemocnic, které bylo mnohdy na dobré úrovni a dalo se porovnávat i s běžným vybavením civilních nemocnic té doby. Vojenská nemocnice tedy představovala prostředí, které lékaři důvěrně znali.⁹⁶

Dalším důvodem oblíbenosti služby v zázemí byla její nenáročnost. Služba byla pochopitelně těžší u lékaře sloužícího ve frontové oblasti než u lékaře v týlu. Tam strávil lékař

⁹¹ *Věstník*, 1915, r. 27, č. 6, s. 43–44.

⁹² *Věstník*, 1915, r. 27, č. 16, s. 130.

⁹³ *Věstník*, 1916, r. 28, č. 10, s. 50–51.

⁹⁴ Superarbitrování členové armády byli uznáni neschopnými služby v poli.

⁹⁵ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 61.

⁹⁶ Zdravotnické muzeum Národní lékařské knihovny (ZM NLK), fotoalbum Vánoce 1914 – vzpomínky na Quarantánu. Toto album obsahuje mj. dokumentaci zařízení vojenské nemocnice.

v nemocnici v průměru pouze 4 hodiny denně.⁹⁷ Pouze v případě, že zastával funkci inspekčního lékaře, zůstával v nemocnici celých 24 hodin.⁹⁸ Pokud se ovšem konal příjem nových raněných, služba byla časově neomezená.⁹⁹

Lékaři v týlové oblasti měli i relativně mnoho volného času, který mohli svobodně využívat, protože se často nacházeli v moderních městech. Práce ve vojenských nemocnicích v zázemí se proto příliš nelišila od lékařovy práce v civilu.

Fakt, že ve stálých nemocnicích v týlu často sloužili lékaři, kteří za své místo vděčili pouze protekci či superarbitraci, byl často kritizován. Dr. Bouček si ve svých zápiscích stěžuje, že díky protekci není vyloučeno, že i když má chirurgickou a dokonce válečně-lékařskou kvalifikaci, je pravděpodobné, že místo v chirurgickém špitálu dostane protekční zubní lékař a na něho zbude třeba cholerový špitál.¹⁰⁰

Na válečných obvazistích kvůli tomuto problému občas prováděli některé operace rovnou na místě, protože neměli jistotu, že se zraněným vojákům dostane v nemocnicích pomoci od doktora s chirurgickou kvalifikací. V nemocnicích totiž mohli sloužit i lázeňští, praktičtí, či velmi mladí lékaři bez specializace.¹⁰¹

K dalším povinnostem lékařů v zázemí patřila i účast v prezenční komisi, kde se posuzoval zdravotní stav branců. Lékaři měli v této komisi za úkol brance uznat, či neuznat schopnými služby v poli. Mnozí doktoři-nevojáci, kteří byli sami odvedení, museli posílat jiné lidi do války a vystavovat je tak nebezpečí (což odporuje Hippokratově přísaze). To vedlo k myšlenkovým rozporům s aktivními vojenskými lékaři, jež tato politika nijak neznepokojovala. Podobnou situaci popisuje Dr. Bouček: „Byl jsem nucen odebrat se do prezenční komise. Bere se všechno. Daleko přísněji než v době míru. Mnozí vojenští doktoři nejhrubšími slovy naznačují, že dnes lidský život nic neplatí. Počala se vojenská surovost.“¹⁰²

Za další velice důležitou činnost se považovalo očkování vojáků předtím, než byli vysláni na frontu. Očkovalo se zejména proti epidemickým nemocem, které ve všech vojscích té doby vyvolávaly velké obavy.¹⁰³ Tato očkování však nebyla trvalého rázu a musela se

⁹⁷ VÁŠA, *Rok*, s. 21–22.

⁹⁸ SKÁLA, *50 let*, s. 18.

⁹⁹ VÁŠA, *Rok*, s. 22.

¹⁰⁰ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 32.

¹⁰¹ MATYÁŠ, Jan, Feuilleton, *Časopis lékařův český*, s. 541–545.

¹⁰² BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 12.

¹⁰³ ČECH, *Lékař*, s. 46.

minimálně dvakrát do roka opakovat.¹⁰⁴ Lékaři mnohdy trávili očkováním a přeočkováváním vojáků celé týdny.¹⁰⁵

Při očkování mohly občas nastat i neočekávané problémy. Dochovalo se hlášení veliteli zdravotní služby v Litoměřicích, které k němu došlo z rezervní nemocnice umístěné v Turnově. V něm se píše, že se 8 vojáků odmítlo nechat očkovat proti malárii z důvodů nedůvěry vůči injekcím. Nepomáhala ani přátelská vysvětlování ani upozornění, že je to přímé nařízení sborového velitelství.¹⁰⁶

Doba mezi mobilizací, výkonem služby ve vojsku a odjezdem z týlové oblasti byla vyplněna debatami o dalším průběhu událostí. Tyto debaty se často odehrávaly v hospodách.¹⁰⁷ Podobně ovšem na stejných místech debatovala většina českých rezervistů. To ovšem nebylo typické pouze pro české odvedence. Scény, kdy odvedení rezervisté v týlu probírali svou situaci a navzájem se uklidňovali příznivým mezinárodním vývojem, probíhaly i v rakouském prostředí.¹⁰⁸ Debaty a posezení v hospodách probíhaly již během mobilizace.¹⁰⁹

Kromě toho, že se lékaři museli co nejrychleji dostavit ke svým plukům, si museli ještě opatřit důstojnické uniformy.¹¹⁰ Celkově vzato však období mezi nástupem do armády a odjezdem do frontové oblasti nebylo vnímáno špatně a lékaři často nepocíťovali přílišný rozdíl mezi svou vojenskou službou a prací v civilu. Kromě účasti v prezenčních komisích, které byly pro mnohé z nich nepříjemné, zatím vlastně pouze vykonávali svou profesi. Zlom ve vnímání vojenské služby přišel až v době odjezdu z týlu do oblasti bojiště, kterému se chtěl skoro každý vyhnout.

Těm lékařům, kteří neměli to štěstí a nebyli ani superarbitrováni, ani nesehnali místo v některé z nemocnic v zázemí, nezbývalo nic jiného než jet s plukem na bojiště nebo jet s některou z polních nemocnic do blízkosti fronty. Tam už jim hrozilo bezprostřední nebezpečí. Lékaři si tuto hrozbu uvědomovali už jen z toho důvodu, že v letech 1914–1918 byly v periodiku *Věstník českých lékařů* uveřejňovány seznamy padlých doktorů.¹¹¹

¹⁰⁴ TEJKALOVÁ, Jana, Haličská fronta očima vojáků rakousko-uherské armády, *Historie a vojenství*, 2001, r. 50, č. 2, s. 332–370.

¹⁰⁵ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, č. 115.

¹⁰⁶ Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický archiv, f. 9KK Sanitätschef, kart. 275, 1917.

¹⁰⁷ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 20. srov. OPLETAL, *Zápisky*, s. .

¹⁰⁸ RAUCH, *Ärzte*, s. 47.

¹⁰⁹ PAZDERA, *Mobilizace, Historie a vojenství*, s. 59.

¹¹⁰ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 6. srov. FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 34.

¹¹¹ *Věstník*, 1916, r. 28, č. 5, s. 25.

Samotný odjezd ze zázemí do blízkosti bojiště vnímali lékaři různě podle toho, jestli jeli s plukem přímo na frontu, nebo s polní nemocnicí pouze do její blízkosti. V prvním případě se na svůj odjezd dívali spíše skepticky a se smíšenými pocity.

Jako u většiny mužů, kteří byli mobilizováni a poté vysláni na frontu, hraje i ve vyprávěních lékařů a sanitního personálu velkou roli vlak a nástupiště.¹¹² Na nástupištích se nakládaly zásoby, mužstvo nastupovalo do vlaků a probíhalo poslední loučení se zázemím. Na počátku války se často odehrávala oficiální vyprovázení vojáků s předáváním drobných darů a muzikou. Např. pro Dr. Boučka právě zde při odjezdu proběhl určitý přerod z civilního doktora na vojenského lékaře. „Krátce před odjezdem zahrála muzika, četníci obstoupili vagony, přísně se zakázalo jakékoliv svobodné hnutí – začala disciplína. Muzika hrála *Kde domov můj*, vlak se hnul.“¹¹³

Pokud k tomu připočteme ještě fakt, že mnoho vojáků bylo již při odjezdu opilých, celková atmosféra odjezdu na lékaře působila spíše skličujícím dojmem.¹¹⁴ Naopak atmosféra při odjezdu polní nemocnice byla uvolněnější. Vojáci z c. a k. polní nemocnice č. 805 ve svém památníku popisují náladu jako poměrně dobrou. Pomáhalo tomu zejména to, že se nejednalo o službu na bojišti. Nešlo tedy o přímé ohrožení jejich života. Svůj význam však mělo i to, že se prakticky jednalo o charitativní službu. Výrok jednoho z vojáků: „Nejeli jsme přece někoho vraždit, ale pomáhat raněným a trpícím,“¹¹⁵ situaci plně vystihuje.

Uvolněná atmosféra při odjezdech nemocnic panovala i přesto, že se tyto výpravy neobešly bez určitých komplikací. Např. při vybavování a vypravování polní nemocnice v Terstu se až krátce před odjezdem zjistilo, že vojáci, kteří byli povoláni jako vozkové, nejenže neuměli s koňmi zacházet, ale také při přejímání koní pro nemocnici vybrali značný počet starých a neupotřebitelných. Také přidělené vozy se příliš nehodily pro jízdu v terénu.¹¹⁶

Lékaři mohli do frontové oblasti přijet buď přímo s plukem, nebo v případě, že ještě měli povinnosti v týlových vojenských nemocnicích, mohli po obdržení tzv. marštúry jet ke svým plukům po železnici individuálně.¹¹⁷ Zde je třeba ještě dodat, že 4. srpna 1914 byla

¹¹² PAZDERA, Mobilizace, *Historie a vojenství*, s. 56.

¹¹³ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 13.

¹¹⁴ OPLETAL, *Zápisky*, s. 7.

¹¹⁵ *Památník bývalé c. a k. polní nemocnice č. 805*, s. 35.

¹¹⁶ TRENKLER, *Příspěvek*, s. 1.

¹¹⁷ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 34. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, č. 29.

takřka zastavena civilní železniční doprava a po železnici se přepravovaly téměř výhradně vojenské osoby a zboží.¹¹⁸

Při průjezdu zeměmi Rakouska-Uherska bylo také možné pozorovat rozdíly mezi náladami obyvatelstva. Zatímco v Čechách byla válka přijímána velmi vlažně, v Rakousku a v Uhrách panovala na počátku války dobrá až nadšená nálada.¹¹⁹ Lidé tam dávali na odiv své vlastenectví a o válečné dění se živě zajímali. Projevovalo se to např. vítáním projíždějících vojáků na nástupištích květinami, nebo uvítáním prvních transportů raněných, které mj. Dr. Bouček popisuje jako menší oficiální slavnosti s přítomností vysoké šlechty a duchovenstva.¹²⁰

Diametrálně odlišné nálady panovaly např. v Haliči, tj. v místech, kde již docházelo k prvním střetnutím. Nálada tam byla skleslá a velice depresivní. Dr. rytíř von Hauer, který tudy projížděl ke svému pluku, později napsal, že během své cesty mohl spatřit četné sebepoškozování a sebevraždy mužů a dokonce i ženy, které vrhaly své děti pod kola jedoucích vlaků.¹²¹

2.3 SHRNU TÍ

V první části kapitoly bylo zjištěno, že na území Rakouska-Uherska byla za první světové války vybudována rozsáhlá síť vojenských nemocničních zařízení různých typů a funkcí, která měla za úkol především pokrýt narůstající počet zraněných vojáků. Skládala se jak z útvarů, jež fungovaly již před válkou, tak z polních marodek a rezervních nemocnic, které vznikly v jejím průběhu.

Druhá část kapitoly pojednává již přímo o prožitku lékařů na začátku mobilizace. Čeští lékaři většinou mobilizaci nepřijali příliš kladně. Z různých výše jmenovaných důvodů však uposlechli povinnost a v pořádku nastoupili ke svým útvarům. O službu přímo na bojišti ale nestáli a snažili se jí spíše vyhnout. Také nastávaly první konflikty mezi aktivními vojenskými lékaři a rezervisty.

Ve vnímání mobilizace se v pamětech lékařů opakovaně objevují dva obrazy. Zaprvé železnice, po které museli jet ke svým plukům, případně na frontu. Zadruhé hospoda, v níž se utvářely „stolní společnosti“ a kde se mj. debatovalo o mezinárodní situaci. Také mohlo jít

¹¹⁸ PAZDERA, Mobilizace, *Historie a vojenství*, s. 55.

¹¹⁹ RAUCH, *Ärzte*, s. 51.

¹²⁰ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, č. 31. srov. BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 15.

¹²¹ RAUCH, *Ärzte*, s. 51.

o snahu o snížení celkového napětí a stresu z neznámého skrze zlehčování mezinárodního vývoje událostí. Tyto obrazy jsou typické i pro ostatní české rezervisty.¹²²

Pokud lékaři museli odjet z týlové oblasti na frontu, atmosféru vnímali různě podle toho, jestli jeli s plukem přímo na bojiště nebo „pouze“ s polní nemocnicí do jeho blízkosti. Lékaři mohli při cestě pozorovat stejně odlišné nálady i u ostatních národů Rakouska-Uherska.

¹²² Viz PAZDERA, *Mobilizace, Historie a vojenství*, s. 38–63; FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 14–15, 34; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 13; OPLETAL, *Zápisky*, s. 7; AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1914, kart. 2, č. 29.

3. ČEŠTÍ LÉKAŘI VE FRONTOVÉ OBLASTI

V této kapitole bude nejprve popsán systém zdravotní služby v rakousko-uherské armádě. Poté se budu zabývat válečným prožitkem lékaře ve frontové oblasti a pokusím se zmapovat jeho každodenní služební povinnosti. Porovnáám i náročnost služby v jednotlivých typech zdravotních ústavů. Dále se budu věnovat otázce, jak trávili vojenští lékaři v průběhu války svůj volný čas.

3.1 RAKOUSKO-UHERSKÁ ORGANIZACE ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V POLI

Rakousko-uherský voják byl pro případ zranění povinně vybaven malou lékárníčkou, která obsahovala vatu, gázu a jiné obvazové materiály.¹²³ Pokud byl voják lehce zraněný, mohl si tak první pomoc poskytnout sám, nebo to za něj udělali jeho spolubojovníci.

Po tomto improvizovaném ošetření se měl raněný odebrat na plukovní obvaziště, které měl lékař za úkol zřídit a které muselo splňovat dvě základní pravidla. Zaprvé muselo být pokud možno chráněné před nepřátelským bombardováním a zadruhé se muselo nacházet co nejbližší vlastnímu boji, aby přeprava zraněných trvala co nejkratší dobu. Splnit obě podmínky ale pochopitelně nebylo snadné.¹²⁴ Na obvazišti měl poté lékař posoudit stav zraněného vojáka a určit další postup.¹²⁵

Jestliže se však jednalo o těžké zranění, vojáka museli na obvaziště dopravit tzv. nosiči raněných. Ti ale obvykle museli dbát i na svoji bezpečnost, a proto byla jejich práce většinou nedostatečná a ranění mnohdy strávili na bojišti i dny.¹²⁶ Ranění byli nejprve ošetřeni na praporem obvazišti, poté odvázeni na plukovní obvaziště a odtud na obvaziště divizní. Na divizním pak byla doplněna původní první pomoc, pacienti byli roztríděni podle vážnosti zranění a posláni do polní nemocnice, nebo do různých středisek v oblasti armády.¹²⁷

¹²³ Typická vojenská lékárníčka té doby je k vidění ve Vojenském muzeu v Praze.

¹²⁴ Viz ČECH, *Lékař*, s. 11; *Časopis lékařův český*, 1914, r. 46, č. 53, s. 215; AAV ČR, f. Arnold Jirásek, kart. 6, sign. 94, č. 90.; BENEŠOVÁ, Emilie; SLEZÁKOVÁ, Naďa (edd.), *První světová válka – negativy: fond 1676, inv. č. 1301, 1313*, in: *Badatelna.cz: Národní archiv* [online]. Praha, 2009 [cit. 2012-03-04]. Dostupné z: <<http://www.badatelna.cz/fond/2218/>>.

¹²⁵ ČECH, *Lékař*, s. 11–12.

¹²⁶ DOBIÁŠ, *Přehledné dějiny*, s. 162.

¹²⁷ Literární archiv památníku národního písemnictví, f. František Langer, strojopis s rukopisnými poznámkami, inv. č. 3 034, *Zdravotnická služba za boje*.

Na obvazišti začínala práce frontového lékaře. Zde měl především určit vážnost zranění, případně zastavit krvácení a raněné poslat dál – na divizní obvaziště. Tam další lékaři překontrolovali stav pacientů a podle vážnosti jejich stavu je poslali do polních nemocnic k následujícímu ošetření. Při těchto úkonech se museli frontovní doktoři držet zásady: nad ničím se nerozmýšlet a paradoxně se nikoho nepokoušet léčit, neboť raněných bylo někdy takové množství, že bylo obvaziště úplně plné.¹²⁸

3.2 PŘÍJEZD DO FRONTOVÉ OBLASTI

Ve frontové oblasti mohli lékaři sloužit u vojenských útvarů, v mobilních sanitních zařízeních jako byly např. polní nemocnice či chirurgické skupiny nebo ve stabilních nemocnicích, které byly většinou umístěny ve větších městech a přesouvaly se jen zřídka. Sami lékaři považovali za válečnou účast službu v poli a u polní nemocnice. Tyto dvě varianty také představovaly pro lékaře nejhorsí zkušenosti, které mohli ve své vojenské službě zažít. Z nich byla pochopitelně horší služba přímo na frontě. Tam se také lékaři cítili nejvíce ohroženi na životě nehledě na to, že museli zvládnout i nejvíce povinnosti.

Po svém příjezdu na frontu se museli lékaři dostavit na velitelství zdravotní služby, na kterém se dále rozhodlo, kde a u jakého sboru budou lékaři svou práci vykonávat. Tato rozhodnutí se nejčastěji neřídila podle nějakého klíče, ale podle aktuální situace (nedostatek lékařů).¹²⁹

Kvůli častým změnám působiště lékařů občas panoval v armádním účetnictví nepořádek. Doktoři kvůli tomu např. nedostávali své přídavky pravidelně, neboť v účetních kancelářích různých vojenských útvarů buď ještě nebyli zapsáni, nebo se zjistilo, že jsou již evidováni u jiného sboru.¹³⁰

K přesunům mezi útvary na frontě používali lékaři v případě větší vzdálenosti železnici. Pro kratší vzdálenosti nebo méně schůdné terény pak jako většina důstojníků využívali koně. Ty museli hradit ze své mzdy, ale dostávali na ně příplatek.¹³¹ Jízdy na koni byly pro mnohé lékaře novými zkušenostmi, protože na nich jeli vůbec poprvé.¹³²

¹²⁸ ČECH, *Lékař*, s. 14.

¹²⁹ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 14. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Julius Bílek, inv. č. 1; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, č. 34; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. IIb, Hynek Vališ, č. 7, 8, 9; Státní okresní archiv Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 13.

¹³⁰ *Věstník*, 1916, r. 28, č. 5, s. 38–39.

¹³¹ *Věstník*, 1916, r. 28, č. 16, s. 139.

¹³² BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 13.

Cestou ke svým plukům museli někdy nocovat v budovách, jež byly zasaženy válkou a vyrabovány. Např. dům, ve kterém nocoval prof. Pelnář a který byl dříve užíván k ubytování vojska, měl v zimě vytlučená všechna okna a veškerý nábytek byl rozbitý.¹³³ V těchto chvílích lékaři často nevěděli, jestli v daných domech nejsou nepřátelé, neboť potyčky vojsk mohly probíhat nedaleko.¹³⁴ Prof. Pelnářovi poté bylo řečeno, že domy ničí nepřítel, aby znesnadnil postupující rakousko-uherské armádě možnost ubytování. Podobně zdevastované budovy popisuje také Dr. Bouček z haličské fronty v roce 1914. Fotografie domů v rozvalinách se objevují i v dalších pramenech.¹³⁵

Pokud lékaři zanechali o svém pochodu k bojišti nějaké zprávy, ať se již pohybovali individuálně či s polní nemocnicí, vzpomínají většinou na rány z děl a pušek. Cestou si také mohli všimnout opuštěných zákopů a např. prof. Pelnář psal své ženě, že viděl i úplavičné stolice.¹³⁶ Něco podobného zaznamenával i Dr. Bouček, když kolem sebe viděl procházet vojáky postižené úplavicí.¹³⁷

Během příchodu na bojiště se někteří lékaři mohli ocitnout v nebezpečí. Dr. Fleischmann ve svých pamětech vypráví, že cestou na své nové působiště na italské frontě, byl i se svými průvodci z praporu náhle zaměřen nepřátelským reflektorem a hrozilo, že na něj nepřítel začne střílet. Zkušení průvodci mu však poradili, aby zůstal stát a nehýbal se, protože bude z dálky vypadat jako strom.¹³⁸

3.3 LÉKAŘI VE FRONTOVÉ OBLASTI

Při své službě v poli byli lékaři – zvyklí ze svého domácího prostředí na sterilní nástroje a vysokou úroveň hygieny – konfrontováni s drsnější situací ve válce. Jejich nejhorší zážitky se odehrávaly na obvazištích.¹³⁹ Tam se totiž nacházelo nadměrné množství bizarních zranění a doktoři často cítili určitou bezmoc, protože raněným nemohli pomoci, ale pouze je poslat dál.¹⁴⁰

¹³³ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, č. 50.

¹³⁴ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 30–31.

¹³⁵ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 385. srov. BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 30–32; FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 123; BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 842, 870–871, 1381–1384, 1402–1406, 1416–1422, 1599.

Viz přílohy č. 1 a 2.

¹³⁶ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 385.

¹³⁷ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 26.

¹³⁸ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 121–122.

¹³⁹ Viz příloha č. 3.

¹⁴⁰ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 19. srov. OPLETAL, *Zápisky*, s. 9.

Přestože by se mohlo zdát, že lékař na bojišti by měl být v relativním bezpečí, protože to jim zaručovala Ženevská konvence, často se děl pravý opak. Svou situaci na frontě lékaři rozhodně nepokládali za záviděníhodnou.¹⁴¹ Sice se jako členové nebojových jednotek nedostávali do přímých střetů s nepřítelem, ale kvůli hojným obchůzkám a kontrolám různých stanovišť se mohli přiblížit až těsně k bitevní čáře. V pamětech a dopisech se potom nejednou opakuje líčení okamžiku, kdy lékařům kolem hlav létaly kulky a dělostřelecké granáty.¹⁴²

Navíc byla, snad kvůli nepřehledné situaci na frontě, občas bombardována i samotná obvaziště.¹⁴³ Právě dělostřelba a dopadající granáty představovaly pro doktora na frontě největší nebezpečí a lékaři je ve svých zápiscích a dopisech často reflektují.¹⁴⁴ Dále se snadno mohlo stát, že se pohnula fronta a lékařům i jejich pacientům hrozilo zajetí.¹⁴⁵

Další hrozbou, které čelili, bylo vypuknutí epidemie. V takovém případě se právě lékař ocitl v přímém ohrožení života.¹⁴⁶ Prof. Pelnář popisuje velmi nebezpečnou situaci u polní nemocnice v Kamenici, kde byli po celé vesnici vojáci nakažení tyfem. Ti se po vesnici pohybovali zcela volně, a tak hrozila kontaminace jídla a pitné vody.¹⁴⁷ Největší obavy způsobovaly skvrnitý tyfus, tyfus, cholera, neštovice a úplavice, které se však častým očkovaním podařilo dostat pod kontrolu, což lékaři vnímali jako svůj výrazný úspěch.¹⁴⁸ V pozdějších letech války však opět propukly velké epidemie, tentokrát malárie a španělské chřipky.¹⁴⁹

V případě epidemie se měli nakažení vojáci co nejdříve izolovat od ostatních, aby se zabránilo dalšímu šíření. Zároveň se také kladl velký důraz na prevenci. Dobrý frontový lékař musel dbát nejen na hygienu mužstva, ale i na celkovou kulturu prostředí. Měl za úkol dávat pozor na to, aby v zákopech nebyla stojatá voda a nevznikalo tak bláto, dohlížet, aby voda byla v rizikových oblastech převažována, a snažit se bojovat proti všudypřítomným blechám,

¹⁴¹ *Věstník*, 1915, r. 27, č. 1, s. 1–4.

¹⁴² Viz BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 33; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 9, sign. IIb, J. Janský, č. 3; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 10, sign. IIb, P. J. Ledvinka, č. 7.

¹⁴³ *Časopis lékařův český*, 1915, r. 47, č. 54, s. 312.

¹⁴⁴ Viz AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Julius Bílek, č. 1; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Böhm, č. 4, 5; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 9, sign. IIb, Janský, J., č. 3; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 10, sign. IIb, P. J. Ledvinka, č. 5; AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1916, kart. 2, č. 537; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 32–33; FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 223–231.

¹⁴⁵ AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1915, kart. 2, č. 139.

¹⁴⁶ Na skvrnitý tyfus dokonce zemřel velitel rakousko-uherské zdravotní služby, generální vrchní štábní lékař Philip Peck.

RAUCH, *Ärzte*, s. 16.

¹⁴⁷ AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1915, kart. 2, č. 154.

¹⁴⁸ ČECH, *Lékař*, s. 64–76. srov. BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 13–14, 28, 37–40; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Jos. Dědeček, č. 5; FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 395.

¹⁴⁹ Viz LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi, 24. 9. 1918; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Hynek Vališ, č. 1, 4; FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 431–433.

vším a mouchám, což byli nebezpeční přenašeči chorob.¹⁵⁰ Striktní hygienu ostatně museli zachovávat i lékaři v epidemických nemocnicích.

Podobně nebezpečnou situaci výkonu služby ve frontové oblasti popsal mj. Dr. Bouček: „Mnoho nepomůžu – to, co já budu dělat, bude vždy velmi nedostatečné. Já dostanu do ruky už rány nosiči raněných ošetřené, a tedy tím samo sebou infikované. Dál nemohu nic dělat, než určit lehce a těžce raněné. Lehce raněné honit zpět do boje – to přec se nesrovnává s medicínou. Při tom všem jsem vystaven skoro témuž nebezpečí jako ostatní důstojníci, ba většimu, jsou tu epidemie a tu jsem první v tom. To bych raději zhynul koulí než bídnou nemocí!“¹⁵¹

Z tohoto popisu jejich každodenní činnosti je zřejmé, že žádný lékař nemohl vydržet na frontě sloužit příliš dlouho, proto byli frontoví lékaři pravidelně střídáni. Šli z bojiště do některé z polních či rezervních nemocnic ve frontové oblasti.¹⁵²

Navíc byli vůči svým kolegům, kteří sloužili v polních nemocnicích a v zázemí, zvýhodňováni. Např. měli na rozdíl od nich schválené dovolené v zázemí a získávali větší přiděly proviantu a zásob.¹⁵³ Proto se našli i takoví doktoři, kterým služba na frontě příliš nevadila a kteří využívali jejích výhod.¹⁵⁴

V roce 1916 pak začala ministerstva vojenství a zeměbrany provádět mezi lékaři sloužícími ve frontové oblasti a lékaři sloužícími v zázemí velkou výměnu. Spočívala v tom, že ti doktoři, kteří po dva roky sloužili na frontě, byli odveleni do zázemí a jejich místa zaujali jejich kolegové z týlu.¹⁵⁵

3.4 LÉKAŘI V POLNÍCH NEMOCNICÍCH

Ani situace lékařů, kteří byli povoláni ke službě v polních nemocnicích, nebyla záviděníhodná. Již od počátku války se musely polní nemocnice přesouvat z místa na místo, po rozbitých silnicích a ze dne na den – a tak např. pošta měla problémy je najít.

¹⁵⁰ Viz ČECH, *Lékař*, s. 20; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 38; LA PNP, f. František Langer, korespondence odeslaná, Štechovi Václavu Vilémovi, inv. č. 49/ 96/ 012948.

¹⁵¹ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 13–14.

¹⁵² VÚA – VHA, f. 9KK Sanitärschef, kart. 275, 1916.

¹⁵³ AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1915, kart. 2, sign. 159.

¹⁵⁴ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 55; srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1915, kart. 2, sign. 209.

¹⁵⁵ *Věstník*, 1916, r. 28, č. 13, s. 75.

Stěhování polních nemocnic bylo navíc velmi problematické, protože se jednalo o organizovaný přesun většího počtu lidí.¹⁵⁶ Dr. Mladý ve svých vzpomínkách píše, že mu jako veliteli nemocnice bylo přiděleno 23 členů sanitní služby, 4 lékaři, 1 lékárník, 1 polní kurát, 1 sanitní důstojník, 1 účetní důstojník, 1 šikovatel mužstva a 3 kuchaři.¹⁵⁷ Navíc se muselo převážet velké množství sanitního materiálu, stanů apod.

Přestože se v této době již používaly automobily, sloužily zejména k rychlému převozu zraněných do nemocnic,¹⁵⁸ přičemž podmínkou pro tuto funkci byla dobrá a nepoškozená cesta. Pro přesun těžkým terénem se nejvíce osvědčily koňské povozy. Ani jejich použití se však neobešlo bez problémů. Dr. Trenkler ve své brožuře píše, že vozy předepsané pro dopravu nemocničních potřeb byly příliš těžké, bořily se do terénu a při první příležitosti se jich lékaři zbavili. Raději je nahradili lehčími selskými vozy.¹⁵⁹ To, že nešlo pouze o názor Dr. Trenklera, dokládá i fakt, že roku 1917 byly těžké vozy nahrazeny selskými i oficiálně.¹⁶⁰

Dále se při službě v polních nemocnicích mohlo stát, že se fronta obrátí a lékaři i pacienti budou vystaveni nebezpečí zajetí. V takovém případě se musela dát polní nemocnice na rychlý ústup. V pamětech, zápiscích a dopisech jsou zaznamenány tři takové ústupy. Dva se udály na haličské frontě, kde o nich napsali doktoři Bouček a Mladý, a jeden na srbské frontě, který popsal manželce prof. Pelář.¹⁶¹ Všechny ústupy se vyznačovaly pochopitelně velkým chvatem a chaotičností. Např. polní nemocnice prof. Pelnáře musela zanechat útočícím Srbům na pospas část raněných i s lékařem, který se o ně staral.¹⁶² Polní nemocnice Dr. Mladého zase nedostala žádné rozkazy z velitelství. Tato situace trvala několik dní a fronta se postupně přibližovala. Dr. Mladý později napsal o své domněnce, že velení na jeho polní nemocnici úplně zapomnělo.¹⁶³

¹⁵⁶ Viz přílohy č. 4, 5 a 6.

¹⁵⁷ SOkA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 10–11.

¹⁵⁸ RAUCH, *Ärzte*, s. 119–123. srov. AAV ČR, f. Arnold Jirásek, kart. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 121.

Viz příloha č. 7.

¹⁵⁹ TRENKLER, *Příspěvek*, s. 9–11. srov. SOkA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 11; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 195.

¹⁶⁰ TRENKLER, *Příspěvek*, s. 11.

¹⁶¹ Viz AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 405–409; SOkA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 11–12; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 23–24.

¹⁶² AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 154.

¹⁶³ SOkA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 11.

Kromě chaosu ve velení nefungovalo ani zásobování. Nemocnice Dr. Mladého tento problém řešila krádežemi zemědělských plodin z polí a na hlad, kvůli kterému nebylo možno pracovat, vzpomíná i Dr. Bouček.¹⁶⁴

3.5 ČINNOST POLNÍ NEMOCNICE

Během svého fungování ve frontové oblasti mohla polní nemocnice plnit různé úkoly. Nemocnice Dr. Trenklera byla v průběhu války využita několikrát jako obvaziště, nemocnice pro lehčí případy, epidemická nemocnice atd. O změně úkolů psal i J. A. Širůček v případě polní nemocnice č. 805.¹⁶⁵

Polní nemocnice se při pohybech za frontovou linií snažily etablovat ve městech či větších vesnicích, kde byly vhodné budovy pro jejich zřízení (např. škola, zámek, klášter) a také zázemí, v němž byla zaručena alespoň základní hygiena. Navíc se zde mohlo ubytovat i mužstvo. V případě, že ubytování ve městě nebylo možné, musely polní nemocnice vzít za vděk i selskými staveními nebo se nemocnice vybudovala ze stanů a dřevěných srubů.¹⁶⁶ V těch přespávali i lékaři. Prof. Pelnář vzpomíná, že v jednom srubu bydlel on i jeho 8 kolegů.¹⁶⁷ V takovém případě si museli lékaři dávat pozor na hygienu. Dr. Trenkler zmiňuje nahrazování lůžek raněným vojákům slámou, jindy zase chyběl zdroj čisté vody apod.¹⁶⁸

V polních nemocnicích se pracovalo nárazově.¹⁶⁹ Když byl na frontě klid, o pacienty se staralo hlavně sanitní mužstvo. Lékaři si odbyli pouze vizity a měli volný čas. Při velkých ofenzívách však jejich práce trvala i celé dny a nepřestala, dokud bylo raněné vojáky kam dávat nebo nedošel obvazový materiál. To bylo pro lékaře psychicky i fyzicky vyčerpávající. Dr. Bouček píše o práci v hrozných hygienických podmínkách, zejména při amputacích, a prof. Pelnář ještě rok poté, co sloužil v polní nemocnici, vzpomíná, že každé ráno byl sklep naplněn mrtvými.¹⁷⁰

3.6 STABILNÍ NEMOCNIČNÍ ÚTVARY

¹⁶⁴ SOKA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 12. srov. BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 24.

¹⁶⁵ TRENKLER, *Příspěvek*, s. 1–2. srov. ŠIRŮČEK, J. A., U polní nemocnice č. 805 roku 1918, s. 380, in: *Domov za války, IV*, s. 373–382.

¹⁶⁶ AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1914, kart. 2, č. 42; ZM NLK, fa970 a fa971.

Viz příloha č. 8.

¹⁶⁷ AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1914, kart. 2, č. 80.

¹⁶⁸ TRENKLER, *Příspěvek*, s. 5. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1915, kart. 2, č. 155; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 38.

¹⁶⁹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, č. 43.

¹⁷⁰ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 419.

Ve stabilních nemocnicích byla situace pro lékaře zdaleka nejpříznivější. Většinou totiž byly umístěny ve větších městech, kde měli lékaři nejlepší životní podmínky. Měli totiž pevnou pracovní dobu a více volného času. Navíc mohli bydlet přímo ve městě a do nemocnic pouze docházeli. Postupem času zde začali budovat sociální kontakty a mnozí si do těchto měst přivedli svoje rodiny.¹⁷¹

Navíc šlo obvykle o větší nemocnice, které byly co do vybavení a hygienických podmínek srovnatelné s těmi v zázemí. Jednalo se o nemocnice, kde se občas vyskytovala i odborná oddělení, takže lékaři měli možnost věnovat se své specializaci.

Jiná situace byla v epidemických nemocnicích, kde bylo ohroženo zdraví samotných lékařů. O nebezpečnosti této služby svědčí i úmrtí vrchního velitele rakousko-uherské vojenské zdravotní služby, který zemřel během inspekce na skvrnitý tyfus.¹⁷² Dr. Bouček o službě v takové nemocnici určené pro nemocné úplavici napsal, že ani služba v nejprudším ohni by nebyla horší než tady.¹⁷³ Prof. Pelnář pak píše o tom, jak v nemocnici v Illoku postupně onemocněli tyfem zřízcenci i samotní lékaři.¹⁷⁴

Nešlo však pouze o strach o vlastní život, ale i o pocit bezmoci při pohledu na umírající pacienty, kterým nemohli pomoci. Například prof. Pelnář psal prof. Thomayerovi, že jeden jeho kolega řešil případy tyfu, kdy mu přicházely negativní výsledky testů, i když pacienti stále umírali.¹⁷⁵ Dr. Vališ pak prof. Pelnáře naléhavě prosil, aby přijel do jeho nemocnice, kde měl 700 pacientů s malárií a každý den mu v průměru dva zemřeli.¹⁷⁶

3.7 VOLNÝ ČAS

Poznat, jak lékaři trávili volný čas přímo na bojišti, je problematické. K tomuto tématu se nacházejí informace pouze v pamětech doktorů Fleischmanna a Boučka, ale v korespondenci již méně. Pokud prof. Pelnářovi nějaký kolega psal přímo z bojiště, zmiňoval se spíše o jiných věcech. Navíc bylo již dříve řečeno, že lékaři měli na frontě řadu povinností,

¹⁷¹ SOKA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 14–15.

¹⁷² RAUCH, *Ärzte*, s. 16.

¹⁷³ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 28.

¹⁷⁴ Viz AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 194; LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 23. 5. 1915.

¹⁷⁵ LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, *Nejprve si dovoluji*.

¹⁷⁶ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Hynek Vališ, č. 5. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Jos. Dědeček, č. 5.

takže jim volného času příliš nezbyvalo. Samozřejmě se ale našla časová období, kdy byla fronta klidnější, a lékaři měli čas na odreagování.

Podobná situace panovala i v polních nemocnicích. Volného času bylo sice více než na frontě, ale poměry lékařů byly stejně vázány na to, jestli byl na bojišti klid, nebo tam probíhaly střety. Lékaři, jejichž vzpomínky a korespondence jsou k dispozici, totiž svou práci viděli víceméně jako nárazovou: někdy měli práce tolik, že byli nuceni ošetřovat raněné celé dny, jindy zase nebyla práce skoro žádná. Nejvíce času měli lékaři pochopitelně ve stabilních nemocnicích, kde byla pevná pracovní doba a navíc byly obvykle umístěny ve větších městech, takže lékaři měli možnost kulturního i jiného vyžití. Mnoho lékařů dokonce do těchto měst přivedlo své rodiny.¹⁷⁷

Volný čas doktorů ve frontové oblasti by se dal rozdělit na sváteční dny, kdy probíhaly kolektivní oslavy, a všední dny. V jejich zápiscích a korespondenci se objevuje řada různých způsobů trávení času. Mezi ně patří např. čekání na poštu a její čtení, psaní dopisů, čtení knih a novin, samovzdělávání nebo dokonce snaha o kulturní činnost (ochotnické divadlo či psaní básní a povídek).

Pošta byla ve frontové oblasti velmi důležitá jak pro lékaře, tak i pro vojáky.¹⁷⁸ Vždy byla oblíbená, přátelé si ji často navzájem četli a v dopisech své známé nabádali, aby jim psali co nejvíce. Dr. Fleischmann uvádí, že u některých praporů bylo veřejné čtení pošty dokonce povinné, i když on osobně to hodnotí, jako příliš formální.

Docházelo i ke komunikaci mezi blízkými daného doktora a jeho přáteli, kteří s ním byli na frontě. Např. v korespondenci, již psal prof. Pelnář své ženě, se po stranách objevují pozdravy od jeho přátel. Později s ní dokonce tito přátelé vedli vlastní korespondenci – Dr. Ledvinka ve svém lístku děkuje paní Pelnářové za přání k svátku, jindy jí zase posílá fotografie, na níž je skupina lékařů i s jejím manželem vyfocena, jak slaví Štědrý den.¹⁷⁹ Prof. Pelnář sám psal třeba manželce svého přítele, Dr. Miloty, a to i po jeho úmrtí v srbském zajetí.

Obsah korespondence s blízkými byl různý. Pokud se dotyční adresáti nacházeli v zázemí, často v dopisech sdělovali informace o počasí, cenách, celkových podmínkách i o tom, jak trávili volný čas. Málokdy však zmiňovali válečné zážitky.

¹⁷⁷ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 195, 175. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Janský, č. 3.

¹⁷⁸ Viz příloha č. 9.

¹⁷⁹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 10, sign. I Ib, P. J. Ledvinka, č. 1 a 2. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 10, sign. I Ib, č. 6.

Jestliže se ale jejich známí nacházeli přímo ve frontové oblasti, obsah dopisů byl mnohem bohatší. Objevují se tam informace o skutečné situaci na pracovišti, prosby o půjčení knih, gratulace ke svátkům. Ale probíraly se zde také věci ryze lékařské, jako byly konzultace ohledně nemocí nebo také pomoc při benevolentním posouzení stavu pacienta. Lékař totiž někdy potřeboval potvrzení o neschopnosti služby v poli od jiného doktora pro některé ze svých pacientů, kteří často podmínky pro udělení takového potvrzení nesplňovali. Místy se dokonce otevřeně píše o simulování vojáků i důstojníků.¹⁸⁰

V korespondenci prof. Pelnáře se dokonce objevuje několik prosebných dopisů od jeho známých působících v civilu, kterým hrozil odvod, jestli by jim nemohl pomoci při superarbitraci, nebo alespoň najít bezpečné místo v nemocnici.¹⁸¹

Kromě dopisů a korespondenčních lístků dostávali lékaři také balíky, noviny a knihy. Balíky a bedničky s věcmi z domova byly posílány pravidelně. Jednalo se hlavně o jídlo, cukroví a literaturu, ale také o oblečení – zvláště pak teplé a odolné proti mokru a blátu. Na tyto zásilky se však musel dávat pozor, protože při cestě k příjemci hrozilo mnohdy rozkradení celé bedny. Např. Dr. Vališ píše prof. Pelnářovi, že mu z bedny plné jídla zbyly pouze tři bochníky chleba.¹⁸²

Také české noviny, které si lékaři nechávali posílat, byly velmi důležité, protože pro doktory představovaly jednu z mála možností, jak se dozvědět, co se děje ve světě, případně doma v zázemí. Daly se získat tak, že si je lékaři sami předplatili, nebo to za ně udělali jejich blízcí. Z rozboru korespondence prof. Pelnáře se dá usuzovat, že lékaři často psali domů a prosili o objednání konkrétního denního tisku. Noviny sice byly zpočátku kontrolovány cenzurou, ale i přesto byly oblíbené. Dr. Fleischmannovi působilo čtení *Národních listů* „nevýslovnou kratochvílí“, přičemž ho i s jeho přítelem majorem Platzerem zajímaly i inzeráty a romány na pokračování. Noviny pravidelně četl i prof. Pelnář, který si – když byl u polní nemocnice – nechal české noviny zasílat od manželky i od svého strýce. Později ve stabilní nemocnici je vždy po službě četl v kavárně.¹⁸³

Stejně tak byly v balících často doručovány i knihy, jejichž obliba byla u lékařů podobná jako u novin. Zachovaly se dopisy prof. Pelnáře jeho ženě, kde hodnotí knihy, které mu byly zaslány, a vypisuje, jaké další knihy mu má poslat. Knihy mu zasílali

¹⁸⁰ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Bach, inv. č. 1.

¹⁸¹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Böhm, inv. č. 1, 4 a 8.

¹⁸² AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Hynek Vališ, č. 2. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, 342.

¹⁸³ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 176–177. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, č. 84, 201, 159, 505; LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 23. 10. 1914.

i přátelé. Prof. Pelnáře pak žádal jeho kolega, zda by mu nezaslal knihu *Otec Kondelík a ženich Vejvara* na odreagování.¹⁸⁴ Knihy s sebou měl a hojně půjčoval také Dr. Fleischmann.¹⁸⁵ Velký úspěch mezi jeho kolegy a přáteli měla zejména Jiráskovo, v té době nejnovější, dílo *Temno*. Tu ve stejné době četl také prof. Pelnář a byl jejím obsahem jako ostatní nadšen. Také on *Temno* půjčoval dál. Prof. Thomayerovi napsal, že knihu půjčil již čtrnácti lidem a všichni ji četli se zatajeným dechem.¹⁸⁶

Kromě beletrie si lékaři psali o knihy ze svého oboru. Potřebovali je jak pro pomoc při diagnóze a léčení, tak proto, aby během války profesně nezakrněli. Přestože byla pošta velice oblíbená, stala se také předmětem mnoha rozmrzelostí, protože dopisy doručovala mnohdy s velkým zpožděním, nebo vůbec. Většinou za to mohla buď vytíženost pošty, nebo rychlé přesuny lékařů a polních nemocnic. Zásilky polní pošty tak mohly dojít na místo určení ve chvíli, kdy tam adresát již nebyl. Proto také většina adresátů ihned psala, kde se nyní nachází a jaké je tam číslo vojenské pošty.¹⁸⁷ V případě, že pošta dorazila na místo, kde již dotyčný lékař nepracoval, ji však jeho kolegové mohli poslat na správnou adresu.¹⁸⁸

Nejrůznější svátky se pochopitelně oslavovaly i na bojišti. Slavily se jak tradiční křesťanské svátky, tak i rakouské vlastenecké. V materiálech, které byly k dispozici, byla např. dvakrát zachycena oslava narozenin císaře Františka Josefa I., což byl v té době v Rakousko-Uhersku státní svátek. První proběhla takřka na počátku války v roce 1914 v Haliči, druhá již v roce 1916 na italské frontě. Průběh tohoto svátku se však příliš porovnávat nedá, neboť poprvé měla oslava oficiálnější nádech. Před bojem se shromáždil celý pluk a jeho velitel k němu přednesl řeč. Ve druhém případě byla oslava komornější – na hostině se sešel důstojnický štáb praporu a jeho velitel měl pronést tradiční přípitek na císařovo zdraví. Faktem však je, že se jednalo o útvar v bojových pozicích a zorganizovat shromáždění nebylo dost dobře možné. Navíc je pravděpodobné, že i v prvním případě následovala oslava s hostinou a tradičním přípitkem, ovšem jen pro důstojnický sbor.¹⁸⁹

Jak již bylo zmíněno, slavily se i křesťanské svátky. Nejvíce informací se zachovalo o průběhu oslav Vánoc od prof. Pelnáře. Ten celý Štědrý den popisuje v dopise své ženě:

¹⁸⁴ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. I Ib, Hynek Vališ, č. 4, srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. I Ib, Veger, č. 9.

¹⁸⁵ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 82.

¹⁸⁶ LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 4. 11. 1915.

¹⁸⁷ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, č. 68. a 145 a. srov. SOkA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 13; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. I Ib, Ladislav Syllaba, inv. č. 25 a 27; LA PNP, f. Jaroslav Durych, DURYCH, Václav (ed.), *Jaroslav Durych Březinovi, Demlovi, Florianovi, II*, Jakubu Demlovi, č. 49, 53, Josefu Florianovi, č. 155, 156; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. I Ib, Veger, č. 9.

¹⁸⁸ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 10, sign. I Ib, P. J. Ledvinka, inv. č. 1. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1915, kart. 2, sign. 148.

¹⁸⁹ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 174–175. srov. OPLETAL, *Zápisky*, s. 9.

tento den v polní nemocnici provázela pokojná a sváteční nálada. Poté, co personál nemocnice absolvoval i s civilisty mši v kostele, jel profesor navštívit svého přítele do sousední nemocnice a následně se zúčastnil zdobení vánočního stromku.¹⁹⁰ Začalo se také připravovat tradiční české vánoční jídlo – kapr.¹⁹¹ Následoval postní oběd skládající se z rybí polévky a kaše.

Štědrovečerní večeře začala o půl sedmé večer, kdy byl rozsvícen vánoční stromek. Konala se za účasti lékařů, důstojníků, jejich sluhů, ale i místních obyvatel, u kterých přechodně bydleli, a dětí ze sousedství. Svůj vlastní stromek a oslavu pravděpodobně mělo i mužstvo nemocnice. Po zasednutí k večeři si začali účastníci předávat dárky. Samotná večeře se pak skládala opět z rybí polévky, černé ryby a smažené ryby, jako dezert byl jablkový závin. Pilo se šampaňské, pivo a likér. Dodržovaly se i další vánoční zvyky, např. každý měl před sebou jablko a dva ořechy.

Po večeři byla volná zábava. Později šli mladší členové sboru na jitřní mši, zatímco starší zůstali sedět a vzpomínali na domov. Protože v těchto dnech neměli lékaři v nemocnici příliš práce, využili jich také k odpočinku a regeneraci: „Jsme tak udřeni, že vydržíme celý den nic nedělat a koukat a jíst a sotva napíšeme pohlednice a sotva se projdeme, pořád bychom jen spali.“¹⁹²

Přestože se mnozí při rozsvěcování vánočního stromku neubránili dojetí (byly to jejich první Vánoce v poli), panovala podle prof. Pelnáře po celou dobu oslavy veselá nálada a zábava se protáhla pozdě do noci. Oslava Vánoc v polní nemocnici tedy měla slavnostní charakter a snažila se být co nejtradičnější. Je však pravděpodobné, že s postupující válkou se průběh těchto slavností mohl měnit. Ale podle fotografií Dr. Munzara oslava z roku 1915 v Haliči vypadala podobně. Důstojníci jsou na nich vyfoceni před vánočním stromkem a při hostině s mnichy v klášteře. Obdobná oslava se konala také r. 1916 na zámku.¹⁹³ Dr. Veger, který strávil Vánoce r. 1916 v poli s plukem, zase píše o polní mši.¹⁹⁴ Také záleželo na tom, s kým tento den slavili. Dr. Ledvinka v roce 1916 prof. Pelnárovi píše, že tyto svátky jsou pro něj zatím nejsmutnější, neboť je poněkud osamocen a ani pořádně nemá s kým slavit.¹⁹⁵

¹⁹⁰ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, sign. 136.

¹⁹¹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, sign. 135.

¹⁹² AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1914, sign. 136.

¹⁹³ BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 997–998, 1204–1205.

Viz příloha č. 10.

¹⁹⁴ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. Iib, Veger, č. 8.

¹⁹⁵ AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1915, kart. 2, č. 187.

Celkově se však lékaři ve frontové oblasti spíše snažili dostat dovolenou právě na dobu Vánoc, aby je mohli strávit doma se svými blízkými. Kromě toho se samozřejmě slavily i ostatní tradiční svátky jako např. Velikonoce a Dušičky. Svátek všech svatých strávil prof. Pelnář při ústupu tak, že se šel česky pomodlit za mrtvé do pokoje dočasně přestavěného na kapli. Rok nato, již ve stabilní nemocnici, obcházel vojenské hřbitovy ve městě, kde působil.¹⁹⁶ O tom, jak se slavily tyto dva svátky oficiálně, bohužel není dostatek informací, pravděpodobné ale je, že se za ně sloužila mše. Ta se ostatně sloužila každou neděli i v dosti improvizovaném prostředí. V různých pramenech jsou zachyceny také polní mše.¹⁹⁷ Ojediněle je zmíněna i oslava svátku svatého Václava.¹⁹⁸ Bohužel ale není průběh oslavy blíže popsán.

Kromě toho se přes nedostatek času a velké množství povinností vyskytly případy, kdy lékaři ve frontové oblasti vyvíjeli tvůrčí a literární činnost. Jednalo se spíše o výjimky, většinou se projevovali lékaři, kteří se v kulturní oblasti angažovali již před válkou. Např. Dr. Jaroslav Durych psal své romány a povídky i během mnohaleté nepřetržité služby na frontě, jak dokládají jeho dopisy mj. Otokaru Březinovi nebo poznámky a náměty na povídky s válečnou tematikou uložené v Literárním archivu Památníku národního písemnictví.¹⁹⁹

Své literární poznámky si dělal také Dr. František Langer, a to zejména v době, kdy sloužil u československých legií v Rusku. Vědecké činnosti se po dobu, co strávili ve frontové oblasti, věnovali i prof. Pelnář a Dr. Arnold Jirásek.²⁰⁰

Další, ale pravděpodobně opravdu ojedinělou ukázkou kultury, je hraní divadla. Jsou známy přinejmenším dva případy. Zaprvé se jednalo o loutkové divadlo, jež se hrálo v polní nemocnici č. 805 na italské frontě r. 1918. Podle J. A. Širůčka, který v té době náležel k nemocničnímu kádru, byla určena pro české publikum a měla vlastenecký nádech.²⁰¹

Druhý případ se odehrál na východní frontě v Pohorcích. Tam Dr. Munzar a jeho kolegové z důstojnického štábu 5. sborového velitelství se hráli mezi lety 1917–1918 sérii

¹⁹⁶ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 376 a 377.

¹⁹⁷ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 376. srov. BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 1078, 1210–1211, 1328–1329, 1491–1492.

¹⁹⁸ AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1914, kart. 2, č. 64. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Bebr, č. 1.

¹⁹⁹ LA PNP, f. Jaroslav Durych, DURYCH, Václav (ed.), *Jaroslav Durych Březinovi, Demlovi, Florianovi, II, Otokaru Březinovi*, č. 11.

²⁰⁰ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 396.

²⁰¹ ŠIRŮČEK, J. A., U polní nemocnice č. 805 roku 1918, s. 380. in: *Domov za války, IV.*

ochotnických představení. Jelikož se však z těchto představení zachovaly pouze fotografie, není možné přesně stanovit, komu byla určena.²⁰²

Z dalších záznamů vyplývá ještě fakt, že pokud měli lékaři více času, rádi podnikali procházky po okolí či se věnovali s ostatními důstojníky zábavě v podobě hraní karet (např. Dr. Fleischmann),²⁰³ různých oslav, večírků apod. Z fotografií Dr. Munzara je také patrné, že se svými kolegy chodili na lov²⁰⁴ a že dokonce jezdili na lyžích. V nemocnici v dnešním Chełmnu, kde působila chirurgická skupina prof. Kukuly, zase krátce existoval hudební kroužek.²⁰⁵ Žádné z dostupných zdrojů však nepotvrzují, že se podobným zábavám věnovali i ostatní lékaři.

Pokud to situace dovoľovala, snažili se lékaři mezi sebou a mezi sanitním sborem udržet dobrou náladu. Vypovídají o tom jak dopisy prof. Pelnáře jeho ženě, tak třeba i fotografie z pozůstalosti Dr. Arnolda Jiráska, Dr. Munzara či fotografie ze ZM NLK. Na fotografiích Dr. Jiráska pózují lékaři s vojenskými přilbami, u Dr. Munzara si dva jeho kolegové zkouší rytířské brnění na zámku a na jedné z fotografií ze ZM NLK dokonce jeden příslušník zdravotního sboru předvádí jízdu na dělostřeleckém granátu.²⁰⁶

3.8 SHRNU TÍ

První část kapitoly se zabývá rakousko-uherskou organizací sanitní služby v poli. Dále se zaměřuje na prožitek lékařů poté, co dorazili na bojiště, nebo do jeho blízkosti. Z pramenů vyplývá, že si lékaři všímali zejména okolní krajiny a sutin, kolem kterých byli nuceni projíždět. Také opakovaně reflektovali dunění dělostřelby.

Práce lékaře na bojišti byla nejen fyzicky a psychicky náročná, ale také nebezpečná. Největším nebezpečím pro lékaře byly epidemie, při kterých byl právě doktor nejvíce ohrožen. Velké nebezpečí pro ně znamenala také dělostřelba. Dále bylo zjištěno, že i přes různé výhody v podobě příplatků a možnosti dovolené, nebyla mezi lékaři služba v poli vyhledávaná a snažili se jí spíše vyhnout.

²⁰² BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 1252–1259.

²⁰³ Viz FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 174; BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 1199–1200.

²⁰⁴ BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 1008–1030.

²⁰⁵ AAV ČR, f. Arnold Jirásek, sign. IIb, kart. 13, Václav Jarolím, č. 1.

²⁰⁶ BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 1202; AAV ČR, f. Arnold Jirásek, kart. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 108, 109; ZM NLK, fa955. Viz přílohy č. 11 a 12.

Další část kapitoly se snaží zmapovat službu u polní nemocnice a ve stabilních nemocnicích a porovnat je s frontovou službou. Služba u polních nemocnic byla pokládána za lehčí než služba přímo na bojišti, ale i tak byla velmi náročná. Naopak až na výjimky byla nejtěžší služba u stabilních nemocnic, která se zejména ve větších městech blížila standardu, jaký lékaři znali z domova. Později si dokonce do měst za frontou začali přivážet své rodiny.

Zmapován byl i volný čas lékařů ve frontové oblasti. Množství volného času se odvíjelo podle místa, kde lékař sloužil. Nejméně volného času měl doktor na frontě, kde trávil čas především s ostatními důstojníky a mužstvem. Nejvíce času měl naopak ve stabilních nemocnicích, kde mohl žít plnohodnotněji.

4. POHLED ČESKÉHO VOJENSKÉHO LÉKAŘE NA VÁLKU

Tato kapitola se bude nejprve zabývat otázkou, jestli se vojenský lékař na bojišti lišil od běžného vojáka-bojovníka. Dále porovná českého vojenského lékaře, s jeho kolegy jiných národností a pokusí se zjistit, zda se od nich nějakým způsobem vymezoval. Další část práce se zaměří na postoj českého lékaře k válce a vývoj jeho názorů během ní. Také bude sledovat jeho strategie přežití ve frontové oblasti a budování sociálního zázemí. Zároveň se pokusí zodpovědět na otázku, jakým způsobem vnímal lékař zranění, nemoci a smrt.

4.1 CHARAKTERISTIKA VOJENSKÉHO LÉKAŘE

Jak již bylo řečeno v první kapitole, na počátku války nebyli lékaři vnímáni jako důstojníci, ani příliš respektováni. To se začalo postupem času zlepšovat. Projevilo se to zejména při službě na frontě či v polních nemocnicích, kde lékaři, ač měli jiné úlohy než ostatní vojáci, jedli stejnou stravu, žili ve stejném prostředí a trápily je stejné problémy a nemoci jako ostatní. Lékaři tak byli spolu s důstojníky či sanitní službou nuceni úzce spolupracovat a časem začali navazovat přátelské vztahy.

V dopisech prof. Pelnáře manželce je často těžké rozlišit, který z jeho kamarádů je lékař a který důstojník sanitní služby, přátelské dopisy si totiž vyměňoval s oběma skupinami.

Lékaři si později začali osvojovat i důstojnické a vojenské zvyky, např. jízdu na koni a hraní karet. V tomto prostředí se tedy mohli považovat za spolubojovníky vojáků. Když Dr. Fleischmann dostal ke svému svátku dýmku, poznamenal: „Věřu, ničím jsem se nelišil od starých vojáků. Měl jsem vši i fajfku!“²⁰⁷ Tento obraz podtrhuje i fakt, že lékaři na frontě či v polních nemocnicích museli být ozbrojeni.

Postupně se ozývaly hlasy o tom, že by lékařům měl být přiznán status kombaktanta-spolubojovníka. V článku se argumentovalo tím, že práce lékařů začíná již na bojišti a lékař tedy podstupuje podobné riziko jako vojáci. Navíc v případě epidemií je to právě lékař, který nese největší riziko a ocitá se tak v první linii. Toho si lékaři byli dobře vědomi a chápali to spíše jako součást své služby. Když Dr. Fleischmannovi přikázal jeho velitel, aby při

²⁰⁷ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 187. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, sign. 145a.

dělostřelecké palbě zachránil jednoho důstojníka, Fleischmann opověděl, že ví, co je jeho povinnost, vyšel z úkrytu a začal se plížit skrz dělostřeleckou palbu.²⁰⁸

Přesto se lékaři od ostatních vymezovali hlavně svou specifickou úlohou. Na frontě svá obvaziště vnímali především jako svá území, na kterých platí jejich pravidla. Jestliže se někdo dostal na obvaziště a lékař ho uznal neschopným služby, žádný další důstojník nemohl zasáhnout. Právo na kontroly měli pouze další lékaři. Dr. Fleischmann během nepřátelské dělostřelecké palby dokonce vykázal vyššího důstojníka ze sanitní kaverny, protože tam je podle něj místo pouze pro nemocné.²⁰⁹

I když se rozdíl smazávaly a přítomnost lékaře na bojišti se stala pro vojáky a důstojníky realitou, lékař pro ně stále nebyl vojákem. Příslušníci sanitní služby, kterým lékař přímo velel, o něm ve svých zápiscích a pamětech běžně píše jako o doktorovi, než aby používali jeho vojenskou hodnost.²¹⁰ Se stejným oslovením lékaře se často setkáváme i u důstojníků.

To však neznamenalo, že by lékař nebyl respektován. Jak bylo dříve zmíněno, důstojníci i vojáci se snažili s lékařem vycházet spíše v dobrém a pokud možno poslouchat jeho rady. Jeho služby totiž mohli sami brzo potřebovat. Kromě toho měl v jejich očích velkou moc. Mohl je uznat neschopnými služby a přesunout je z fronty do nemocnice, zázemí, anebo dokonce zařadit jejich superarbitraci, a to i v případě, že jim nic nebylo či jejich lékařské nálezy byly nepatrné. Ze vzpomínek uvedených v časopise *Domov za války* je zřejmé, že simulování se na frontě vyskytovalo v poměrně hojném počtu.²¹¹ Lékař také mohl zařadit převelení vojáků do sanitní služby a tak je ochránit od nebezpečí na frontě. Dostat se do sanitní služby ale bylo komplikované a mnohdy rozhodovala protekce.

Ani cizí, nepřátelský lékař nebyl v rakousko-uherské armádě vnímán jako hrozba – spíše jako osoba, která může pomáhat lidem. To bylo také zakotveno v Ženevské konvenci.²¹² Prof. Pelnář píše o případu jednoho srbského lékaře, kterého nechali ošetřovat raněné, a měl dokonce povoleno chodit s vlastní šavlí. O podobném případě se zmiňuje v dopise prof. Pelnářovi Dr. Milota, který byl sám zajat Srby. Také jemu byla ponechána možnost nosit

²⁰⁸ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 224.

²⁰⁹ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 228.

²¹⁰ BERAN–HOMOLKA, Rudla, Po třetí na frontu, in: *Domov za války*, IV, s. 448–451; LAHUDEK–FALTIS, Zdeněk, Začátek války v kasárnách, in: *Domov za války*, I, s. 50–55; FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 225.

²¹¹ Viz Dr. KVĚT, Magoři, in: *Domov za války*, III, s. 52–55; MICHÁLEK, Antonín, Jak jsem se z bitevní čáry ulil na „Hilfplatz“, in: *Domov za války*, I, s. 354–359; ŠÁSTEK, V., Z vojny za každou cenu, in: *Domov za války*, IV, s. 364–367. BERAN–HOMOLKA, Rudla, Po třetí na frontu, in: *Domov za války*, IV, s. 448–451.

²¹² *Věstník*, 1915, r. 27, č. 1, s. 1–4.

zbraň na důkaz toho, že není zajatcem.²¹³ V ruském zajetí na Sibiři se zase Dr. Bouček a medik Opletal mohli volně pohybovat po městě a také pracovat v místní nemocnici či lékárně.²¹⁴

4.2 „IDEÁL“ ČESKÉHO LÉKAŘE

Čeští lékaři do války nevstupovali zcela nepřipraveni. Mnozí totiž v době balkánské války vstoupili do služeb srbské armády a získali tak první zkušenosti z oblasti válečného lékařství. Z lékařů zmíněných v této studii byli v Srbsku a Černé hoře např. doktoři Pelnář, Jirásek, Bouček a Přecechtěl.

Národnostní otázka hrála u lékařů v armádě velkou roli. Čeští lékaři se vůči ostatním národnostem silně vymezovali. Např. v dopisech prof. Pelnářovi píší někteří lékaři informace o tom, zda jsou u jejich pluků či v nemocnicích Češi, a pokud ne, cítí se osamělí.²¹⁵ Naopak když bylo v nějaké nemocnici či útvaru více Čechů, vytvářely se spolky a společnosti bez rozdílu povolání.²¹⁶

Ve štyrském městě Cilly byla společnost, kam chodil prof. Pelnář a ostatní důstojníci českého původu. Scházeli se ve Slovinském národním domě takřka každý večer.²¹⁷ Podobná situace zřejmě panovala také v Terstu, kde prof. Pelnář působil v letech 1917–1918. Česká společnost se pravděpodobně nejvíce scházela v restauraci *Balkán*. Výmluvná je také zmínka v dopisu Dr. Vališe prof. Pelnářovi: „Pozdrav a vzpomínku celé české kolonii zasílá Vališ.“²¹⁸ Jeho kolega Bach se ho zase v dopise táže, proč se nedostavil na vlastenecké vepřové hody.²¹⁹

Český lékař se od svých kolegů lišil také přístupem ke službě a k vojákům. Z pramenů vyplývá, že ideální český lékař byl demokratičtější ke svým podřízeným a se svými kolegy jednal jako s rovnými. Když se jeden český velitel nemocnice choval vojensky, udílel jen rozkazy a vůči svým lékařům vystupoval přísně, neváhal mu prof. Pelnář domlouvat, že velet lze i jinak: tím, že bude dobře vycházet se svými podřízenými a jednat s nimi více přátelsky

²¹³ Viz AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 154; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 10, sign. I Ib, Václav Milota, č. 7.

²¹⁴ BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 56. srov. OPLETAL, *Zápisky*, s. 19–21.

²¹⁵ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. I Ib, Jiří Říha, č. 1. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Fleischmann; LA PNP, f. Thomayer Josef, kart. 6, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 21. 6. 1915; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. I Ib, Veger, č. 2, 3.

²¹⁶ Viz příloha č. 13.

²¹⁷ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 187. srov. SOKA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11., sign. I Ib, Veger, č. 1, 2, 7, 8.

²¹⁸ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. I Ib, Hynek Vališ, č. 2.

²¹⁹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Bach, č. 1. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib., Böhm, č. 7 a 8; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Bebr, č. 1; AAV ČR, f. Arnold Jirásek, sign. I Ib, kart. 13, Václav Jarolím č. 1.

jako doktoři Milota či Ledvinka. Přátelsky se podle něj neměl chovat jen k důstojníkům, ale i ke své sanitní službě.²²⁰

Podobným způsobem se čeští lékaři vymezovali zejména vůči německým a maďarským kolegům, v jejichž očích měl být vojenský lékař hlavně důstojníkem. Ideál českého vojenského lékaře byl také humanističtější založený. Nemocného a zraněného vojáka nejen léčil, ale také ho uklidňoval a pomohl mu i „dobrým slovem“. To oceňoval Dr. Váša a praktikoval např. i Dr. Fleischmann.²²¹

Čeští lékaři měli pravděpodobně i benevolentnější přístup k posuzování pracovní neschopnosti. Z listů doktorů Bacha a Böhma prof. Pelnářovi je patrné, že se na něj obraceli, když chtěli někoho dostat do nemocnice či do zázemí.²²² Jednalo se většinou o vojáky českého původu. Benevolentnější přístup českých lékařů k českým pacientům je zaznamenán i v příspěvcích do časopisu *Domov za války* nebo v pamětech Dr. Fleischmanna. Ten píše, že se čeští lékaři snažili uchránit co nejvíce lidí před válkou, a proto „šli simulantům na ruku“.²²³ Dalším důvodem superarbitrace byl např. fakt, že dotyčný je na frontě již dlouho či že má doma početnou rodinu.²²⁴

Dr. Květ napsal, že lékaři vnímali simulantství spíše záporně, ale odmítali je nahlásit, obzvláště pokud to byli krajané, neboť simulanti dostávali těžké tresty. Pelnář a Bouček se k této otázce stavěli také negativně a nejtrapnější jim připadalo simulování u aktivních důstojníků, či vlastních kolegů.²²⁵ Lékaře hlavně dokázalo rozzlobit, když pacienti simulovali zcela otevřeně. Dr. Böhm napsal, že obcházení takových nemocných mu trvalo půl dne a sotva od nich odešel, všichni se zvedli a šli na procházku. Situaci vyřešil tím, že všechny uznal schopnými služby a doufal, že již bude mít klid.²²⁶

Podobně shovívavě se ke svým krajanům chovali i někteří lékaři jiných národností. Dr. Fleischmann píše, že totéž sledoval u lékařů maďarských a prof. Pelnářovi napsal kolega, že jeden židovský lékař poslal z fronty do nemocnic všechny své souvěrce.²²⁷

²²⁰ AAV ČR, f. Josef Pelnář, 1915, kart. 2, sign. 175. srov. LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, *od 19. 1. 15.*

²²¹ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 142. srov. VÁŠA. *Rok*, s. 23–24.

²²² AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Bach, inv. č. 1. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Böhm, č. 1, 4 a 8.

²²³ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 394.

²²⁴ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Böhm, č. 8; Dr. KVĚT, Magoři, in: *Domov za války, III*, s. 52–55.

²²⁵ Dr. KVĚT, Magoři, in: *Domov za války, III*, s. 52–55.

²²⁶ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Böhm, č. 4.

²²⁷ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Böhm, inv. č. 4. srov. FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 51.

4.3 POSTOJ ČESKÉHO LÉKAŘE VŮČI OSTATNÍM NÁRODNOSTEM

Během své služby přišli čeští lékaři nejvíce do styku s Němci. Názory na ně však nebyly přesně vyhraněné. Na jedné straně se s nimi často přeli a nesouhlasili s nimi, na straně druhé ale Němci patřili k národům, ke kterým měli Češi kulturně nejbliže.

Záleželo na tom, zda Němec, s nímž mluvili, byl národnostně umírněný, nebo šlo naopak o radikálně smýšlejícího nacionalistu. V prvním případě s ním často našli společnou řeč a např. i Dr. Fleischmann, který měl k Němcům velmi negativní vztah a později sloužil u italských legií, měl mezi Němci dobré přátele. Ani prof. Pelnář zpočátku nepsal o Němcích nic kritického.²²⁸ V roce 1915 však píše prof. Thomayerovi, že většina Němců se na Čechy dívá silně negativně, hádá se s nimi a sám se proti nim vyhraňuje.²²⁹

K národnostním různicím mezi českými a německými lékaři se také přidávala rivalita mezi lékařskými fakultami ve Vídni a v Praze, o čemž se prof. Pelnář zmiňuje tamtéž. Stejně se rozhořčuje Dr. Bouček nad kolegy z Vídně, kteří se podle něj cítí nadřazení, přitom však nemají valnou operační techniku a zajímají se hlavně o vlastní pohodlí.²³⁰

Dalším národem, který byl v pramenech reflektován, byli Maďaři. Češi a čeští lékaři k nim měli spíše negativní postoj. Vadil jim jejich vypjatý nacionalismus a odlišné kulturní a civilizační návyky. Zvláště se zmiňovali o jejich nedostatečné hygieně. Dr. Fleischmann pak popisuje jednoho maďarského důstojníka jako člověka, který odporně páchl, a u dalšího kolegy popsal hlasité mlaskání při jídle.²³¹ To se ale pochopitelně netýká všech Maďarů. Společnou řeč nakonec našel s některými Maďary i Dr. Fleischmann. Prof. Pelnář se o nich zmiňuje v dopisech spíše neutrálně.²³² Nedorozumění a negativní obraz mohly být podporovány také naprostou odlišností jazyků a kulturními rozdíly.

Češi nejvíce vycházeli s národnostmi, s nimiž byli spřízněni jazykově i kulturně – tj. se Slovany. Jednalo se zejména o Poláky a jižní Slovany (Slovince a Chorvaty). Národy dále na jih však už Češi vnímali jako exotické, např. Bosňané byli bráni jako Turci i s jejich kulturními návyky a hygienou.²³³

²²⁸ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 127–128. srov. LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 23. 2. 1915; LA PNP, f. František Langer, korespondence odeslaná; LA PNP, f. František Langer, korespondence odeslaná, Štechovi Václavu Vilémovi, inv. č. 49/ 96/ 012949.

²²⁹ LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 4. 11. 1915.

²³⁰ Viz LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 4. 11. 1915; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 18, 25–26.

²³¹ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 114, 116, 127; AAV ČR, f. Josef Charvát, sign. I.c, inv. č. 21, 1917; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 38, 50.

²³² FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 128.

²³³ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 81. srov. TRENKLER, *Příspěvek*, s. 5.

4.4 ČEŠTÍ LÉKAŘI A VÁLKA

Čeští lékaři se na válku dívali jako většina českého národa od počátku chladně. I v jejím průběhu se postupně v dopisech objevuje jejich přání, aby co nejdříve skončila. Svou roli mohlo hrát mj. to, že byli vytrženi ze svého pracovního prostředí, kde vládla sterilita, dodržovala se hygiena a panoval určitý řád věcí. Nyní byli uvrženi do úplně jiné situace, kde často neměli tyto jistoty ani na základní úrovni.

Přestože doktoři přijali válku chladně, nastoupili do služby, aby splnili svou profesní povinnost. Jedním z důvodů, proč nastoupili v takovém pořádku, mohlo být i to, že neznali válečné realie, či se domnívali, že válka brzy skončí.²³⁴ Postupem času, když bylo jasné, že se válka protáhne na několik let, se ochota lékařů toto vše snášet zmenšovala a často se snažili dostat z fronty a z polních nemocnic pryč. Souvisela s tím přímá konfrontace s realitou války, rizikem a únavou.

Doktoři využívali různé postupy, aby se dostali na výhodnější a bezpečnější místa – mj. to byla protekce,²³⁵ simulování,²³⁶ ale používali i oficiální cesty.²³⁷ Např. Dr. Panýrek, který se v roce 1918 vrátil ze služby v Albánii do zázemí, později napsal, že bylo mnoho mladých zdravých lékařů, u nichž mu není jasné, jakým zázrakem si svá bezpečná místa udrželi.²³⁸ Prof. Syllaba zase píše prof. Pelnářovi o kolegovi, který se dostal do služby v zázemí díky nepatrnému nálezu na srdci.²³⁹

Poté, co se lékaři dostali do místa, kde jim prostředí i profesní náplň vyhovovala, snažili se to místo udržet co nejdéle. Tam si také postupně budovali společenské kontakty. Známa je např. česká kolonie v Cilly. Později – po upevnění svého postavení – si do těchto oblastí přiváděli i své manželky a děti. Dr. Mladý píše, že v Kraňském Bledu se i manželky důstojníků účastnily společenského života tím, že založily spolek, v němž šily povlečení pro raněné.²⁴⁰

²³⁴ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 195, 175. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Janský, č. 3.

²³⁵ Viz LA PNP, f. František Langer, korespondence odeslaná, Štechovi Václavu Vilémovi, inv. č. 49/ 96/ 012951; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. I Ib, Plaček; AAV ČR, f. Jirásek Arnold, sign. I Ib, kart. 9, Červíček, č. 2, 3.

²³⁶ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 81–111.

²³⁷ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 179, 406; AAV ČR, f. Arnold Jirásek, sign. I Ib, kart. 21, Pazderník, č. 4.

²³⁸ Dr. PANÝREK, *Ve vojenském kabátě doma*, in: *Domov za války*, V, s. 53–59.

²³⁹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, Ladislav Syllaba, č. 24.

²⁴⁰ SOkA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 33. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 10, sign. I Ib, Jan Král, V., č. 3; LA PNP, f. Thomayer Josef, kart. 6, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 19. 1. 1917.

Jak únava lékařů rostla, začal se měnit i jejich postoj k situaci, kdy jiný lékař předstíral nemoc. Zatímco prof. Pelnář ještě v roce 1914 píše, že tím, kdo simuluje, ostatní lékaři pohrdají, Dr. Fleischmann roku 1916 již simuluje nepokrytě a Dr. Böhm píše, že mu jeho velitel doporučuje, aby se hlásil marod, protože je jeho postavení složité.²⁴¹ Dr. Zahradníček dokonce poznamenává, že jestli jejich situace bude pokračovat, nezbude mu nic jiného, než hlásit se nemocným: „Ale moje vina to nebude, já už rozhodně dlouho to nebudu moci táhnout.“²⁴²

Lékaři, kteří byli v oblasti bojiště, byli často odtrženi od okolního světa a jejich jediným pojátkem s ním byly noviny, které podléhaly cenzuře. To mohlo utvářet jejich názor na válku. To mohu ilustrovat na případu prof. Pelnáře, jenž byl povolán do frontové oblasti již v prvních měsících války. V dopisech manželce nejprve píše, že doufá ve vítězství Rakousko-Uherska (jinak by to podle něj pro Čechy znamenalo katastrofu). V dopise z roku 1915 zase píše, že nejhorším národem jsou Angličané, protože vedou válku kvůli obchodní nadvládě a nechávají za sebe bojovat Francii, Belgii a Rusko, zatímco Němci jsou dle něj národ pořádný a obětavý.²⁴³ Přitom ho nemůžeme podezírat z proněmeckého postoje, neboť se prokazatelně jednalo o českého vlastence. Vysvětlením může být odříznutí fonty od zázemí a nepochopení situace doma. Po dovolené v roce 1915 zase píše prof. Pelnář prof. Thomayerovi, že je po návštěvě domova zmatený, protože názory jeho blízkých přátel jsou velmi odlišné a on sám neví, „myslí-li správně“.²⁴⁴

To, že byl dlouho pryč a v důsledku toho nechápe duševní stav lidí v zázemí, mu potvrdil i jeho přítel prof. Syllaba. Když prof. Pelnář při návštěvě v Praze r. 1917 nazval podepisování *Manifestu českých spisovatelů* pouhou „parádou“, Syllaby se to velice dotklo.²⁴⁵

V myšlení lékařů je také patrný jistý vývoj od r. 1917, kdy se uvolnila cenzura novin a na frontu se tak dostávalo více informací o domácím vývoji. Např. prof. Pelnář píše r. 1917, že má největší radost ze společného postupu českých poslanců. I z dopisů jeho kolegů je patrné, že po roce 1917 měli více sebevědomí a začínali se přiklánět k českému vlastenectví a přemýšlet o tom, co bude po válce. Svědčí o tom i fakt, že již zmíněné české vlastenecké

²⁴¹ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. IIb, Böhm, č. 5.

²⁴² AAV ČR, f. Arnold Jirásek, sign. IIb, Jan Zahradníček, inv. č. 3, srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 406, 412.

²⁴³ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 204.

²⁴⁴ LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 17. 8. 1915.

²⁴⁵ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. IIb, Syllaba, Ladislav, č. 40.

loutkové divadlo v polní nemocnici se hrálo právě v roce 1918.²⁴⁶ V posledních měsících války vnímali lékaři u vojáků již spíše jistou setrvačnost než válečné nadšení.

Lékaři se pochopitelně se zraněními, nemocemi a smrtí setkávali pravidelně už ve svém civilním zaměstnání. Co však pro ně znamenalo šok, byla četnost a závažnost válečných zranění. V jejich pamětech a zápiscích se objevují obvaziště plná zraněných, nemocnice plné nakažených, či sklepy plné mrtvých.²⁴⁷ Přitom je ale patrná i určitá profesní fascinace neobvyklými zraněními a případy nemocí – např. pravými neštovicemi a cholerou, které mohli vidět poprvé v životě.²⁴⁸ Ke svým pacientům ale cítili solidaritu a snažili se jim pokud možno zmírnit utrpení, avšak válečné podmínky jim to silně znesnadňovaly.

Pacienty, jejichž stav byl obzvláště vážný a nemohli ho nijak ovlivnit, lékaři často litovali. V pamětech se také objevují reflexe úmrtí některých pacientů. Mj. z nich vyplývá, že úmrtí pacienta je pro lékaře nejtěžším okamžikem jeho profese. „Nikdo nedovede se vžít do situace lékaře, jenž po vyčerpání veškerých možných prostředků k záchraně života po zoufalém boji musí nakonec přiznat, že vše jest marno: dokonáno jest...!“²⁴⁹

Nejhorší pro doktory bylo, když své pacienty viděli umírat hromadně, zatímco jim oni nedokázali pomoci. Týkalo se to např. práce na obvazišti či v epidemických nemocnicích.²⁵⁰ Pocit bezmoci zmírňovalo uvědomění, že nezachránitelní pacienti smrtí dojdou k ukončení trápení. „Na nosítkách leží muž v hlubokém bezvědomí, v chrapotu umírající. Rozdělám obvazy, i nacházím velikou ránu šrapnelovou kulí v břiše. Zavážu znovu s vědomím, že jest konec. Namáhavé chroptění ustávalo, až ve tváři ustaraného, šedivého landšturmáka rozhostil se klid majestátu smrti.“²⁵¹

²⁴⁶ Viz LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, 22. 3. 1917; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Bebr, č. 1, 2; LA PNP, f. Jaroslav Durych, DURÝCH, Václav (ed.), *Jaroslav Durych Březinovi, Demlovi, Florianovi, II*, Jakubu Demlovi, č. 152, 153; ŠIRŮČEK, J. A., U polní nemocnice č. 805 roku 1918, in: *Domov za války, IV*, s. 380.

²⁴⁷ Viz AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 419; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 18, 28–29, 37–38; SOKA Hradec Králové, f. Jaroslav Mladý, MUDr., kart. 1, inv. č. 1, *Vzpomínky z mé dlouhé a pestré cesty životem*, s. 14.

²⁴⁸ AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, Rein, Ota, č. 3. srov. AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 8, sign. I Ib, Böhm, č. 4; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 18; LA PNP, f. Josef Thomayer, korespondence příchozí, Pelnář Josef Thomayerovi Josefovi, *S povděkem potvrzuji došlý lístek ze dne 17. 8. 15*, 21. 6. 1915; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. I Ib, Hynek Vališ, č. 4.

²⁴⁹ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 395.

²⁵⁰ Viz AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 419; AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 11, sign. I Ib, Hynek Vališ, č. 5; BOUČEK, *Prosím, aby zápisník*, s. 38.

²⁵¹ FLEISCHMANN, *Paměti*, s. 167.

O tom, že k životu vojenského lékaře smrt neodmyslitelně patřila, svědčí i návštěvy lékařů na různých hřbitovech a fotografie s funerální tematikou a s pohřby, které se objevují v osobních pozůstalostech lékařů.²⁵²

4.5 SHRNU TÍ

V této kapitole bylo zjištěno, že ačkoliv se rozdíl mezi vojákem a lékařem na bojišti postupně smazával, doktor stále nebyl vnímán jako spolubojovník. Český lékař se od ostatních vymezoval kvůli národnosti (např. vyhledáváním svých krajanů a sdružováním se), i kvůli odlišnému pojetí lékařské služby v armádě.

Dále je v kapitole popsán postoj „typického“ českého lékaře k válce. Ukázalo se, že ji vnímal negativně a jeho názor se po celou dobu nezměnil. Se stupňující se námahou a s vědomím, že válka potrvá dlouho a šance dostat se do zázemí je malá, rostla snaha lékařů dostat se na místo, které by jim alespoň rámcově vyhovovalo. Snažili se ho dosáhnout jak oficiálně, tak i protekcí, či snahou o vlastní superarbitraci. Primární byla snaha o dosažení bezpečí, v potaz byly však brány i pracovní podmínky a kolektiv. V případě dosažení takového místa si lékaři začali budovat své sociální kontakty, vznikaly stolní společnosti a postupem času si na místa svého působení přivedli i své rodiny.

V myšlení lékařů je od r. 1917, kdy se uvolnila cenzura novin a doktoři tak měli více informací o domácí situaci, patrný jistý vývoj – objevovala se radikalizace českého nacionalismu. Připomenut je také pohled lékařů na smrt, zranění a nemoci.

²⁵² AAV ČR, f. Josef Pelnář, kart. 2, 1915, č. 376; AAV ČR, f. Arnold Jirásek, kart. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 127, 149; BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 1058, 1098, 1165, 1310, 1314, 1453; ZM NLK, fa961, fa962, fa963.
Viz přílohy č. 14 a 15.

ZÁVĚR

V práci byl zmapován vývoj sanitní služby v rakousko-uherské armádě se zdůrazněním hlavních reforem, které prodělala ve druhé polovině 19. století. Tyto reformy byly dány do kontextu s evropskými událostmi, jako byla bitva u Solferina, podepsání Ženevské konvence a bitva u Hradce Králové. Bylo zjištěno, že od 70. let 19. století postupně vznikala stabilní důstojnický sbor zdravotní služby a při ministerstvu války bylo vytvořeno XIV. oddělení, které se zabývalo záležitostmi zdravotní služby.

Dále jsem prozkoumal postavení lékaře v rakousko-uherské armádě, zvláště pak v jejím důstojnickém sboru. Ukázalo se, že vojenský lékař, jenž formálně mezi důstojníky patřil, jimi z počátku nebyl příliš respektován a byl chápán spíše jako cizí element. O tom ostatně svědčily i rozdílné názvy hodností, jimiž vojenští lékaři disponovali. Jejich postavení se však postupně zlepšilo, a to hlavně v průběhu první světové války. Mezi lékaři a důstojníky však stále přetrvávaly určité rozdíly.

Zaměřil jsem se také na rakousko-uherskou síť vojenských nemocničních zařízení ve válečném období – ty měly za úkol pojmout narůstající počet raněných a nemocných vojáků. Následně jsem se věnoval českým lékařům a pokusil se zachytit jejich prožitky od začátku mobilizace až po odjezd na frontu a také jejich první lékařské povinnosti ve vojenské službě. Mobilizace se týkala široké škály lékařů a mediků od čerstvě promováných až po lékaře ve věku 43–50 let, kteří úředně spadali pod domobranu a zpočátku neměli ani vojenskou hodnost, což jim později způsobovalo nepříjemnosti.

Lékaři sami se během mobilizace chovali podobně jako většina české společnosti, a přestože k válce měli spíše negativní postoj, v pořádku nastoupili do služby. Během ní se mezi lékaři začaly uplatňovat strategie přežití, když se pokoušeli uchytit ve stabilních nemocnicích v zázemí a vyhnout se tak vojenské službě v poli. Také se často dali superarbitrovat. Zde rozhodovala mj. protekce a styky lékařů. Odjezd do frontové oblasti byl pak vnímán spíše skepticky.

Práce se dále věnuje organizaci rakousko-uherské zdravotní služby v poli a popisuje celý její systém. Zabývá se prožitkem doktorů, kteří jeli přímo na bojiště či do jeho blízkosti s polní nemocnicí. Bylo zjištěno, že lékaři při průjezdu frontovou oblastí reflektovali zejména ruiny měst a zvuky boje. Zabýval jsem se i každodenními povinnostmi frontového lékaře – kromě ošetřování raněných bylo jeho nejdůležitějším úkolem zachovat v mužstvu hygienu a zamezit tak šíření nakažlivých nemocí apod. Z pramenů vyplývá, že ačkoliv byli

lékaři díky Ženevské konvenci vyňati z bojů, pobyt na frontě byl nebezpečný i pro ně. Služba na frontě byla extrémně vyčerpávající a lékaři se snažili co nejdříve dostat do zázemí.

Porovnal jsem službu na frontě se službou v polní nemocnici. Přestože lékaři vnímali službu v polní nemocnici jako lepší, také je velmi vyčerpávala, a to zejména po psychické stránce. Zmínil jsem, jak lékaři trávili volný čas. Nejméně volného času měl lékař na frontě, pak v polní nemocnici a nejvíce naopak ve stabilních lékařských ústavech. Velkou roli ve volném čase hrála pošta. Čtením většího množství knih a novin se také odlišovali od ostatních důstojníků, s nimiž jinak sdíleli některé jejich záliby, např. hraní karet a procházky. Ojedinele se věnovali i kulturní činnosti. Reflektovali také oslavy různých soukromých i státních svátků.

Zaměřil jsem se i na odlišení vojenského lékaře od bojujícího vojáka. Přestože se rozdíl mezi doktorem a vojákem stíraly hlavně po fyzické stránce, lékař se proti ostatním vojákům i důstojníkům stále vymezoval svou úlohou na bojišti. Ostatní ho proto nechápali jako spolubojovníka. Zároveň se však zvýšil respekt k jeho profesi. Ukázalo se, že český vojenský lékař se od svých kolegů lišil jak národnostně, tak i pohledem na lékařství ve válce.

Dále byl zkoumán pohled „typického“ českého lékaře na válku. Jak již bylo zmíněno, vnímal ji negativně a jeho názor se po celou dobu nezměnil. Připomenut byl pohled lékařů na smrt, zranění a nemoci. Přestože je znali již ze své civilní praxe, množství mrtvých, raněných i nemocných bylo tak velké, že je často šokovalo.

Tato bakalářská práce popsala zázemí, postavení a prožitky českých lékařů v první světové válce. Definovala vojenské doktory jako uzavřenou sociální skupinu v rámci rakousko-uherské armády a poukázala na specifika české národnosti v této skupině.

POUŽITÁ LITERATURA A PRAMENY

ARCHIVNÍ PRAMENY

Archiv Akademie věd ČR,

f. Arnold Jirásek

f. Josef Charvát

f. Josef Pelnář

BOHÁČKOVÁ, Eva; KRÁLOVÁ, Bohuslava; SLUKA, Václav (edd.), *Průvodce po fondech Vojenského historického archivu (18. století – 1939), 1. díl*. Praha, Vojenský historický ústav, 1985. 273 s.

Literární archiv Památníku národního písemnictví,

f. Jaroslav Durych

f. František Langer

f. Josef Thomayer

Národní archiv,

BENEŠOVÁ, Emilie; SLEZÁKOVÁ, Nad'a (edd.), První světová válka – negativy, f. 1676. in: Badatelna.cz: Národní archiv [online]. Praha, 2009 [cit. 2012-03-04]. Dostupné z: <<http://www.badatelna.cz/fond/2218/>>

Státní okresní archiv v Hradci Králové,

f. Jaroslav Mladý, MUDr.

Vojenský ústřední archiv – Vojenský historický archiv,

f. 9KK Sanitätschef

Zdravotnické muzeum Národní lékařské knihovny.

TIŠTĚNÉ PRAMENY

PAMĚTI

BOUČEK, Bohuslav, *Prosim, aby zápisník byl odevzdán ženě jako pozůstalost*, Praha, Medard, 1998, 197 s., ISBN 80-902493-0-2.

FLEISCHMANN, Josef, *Paměti lékaře Čs. legie v Itálii 1910–1920*, Praha, Votobia, 2002, 452 s., ISBN 80-7220-125-5.

OPLETAL, Bedřich, *Zápisky z velké války. Anabáze hanáckého medika 1914–1920*, Praha; Litomyšl, Paseka, 1998, 142 s., ISBN 80-7185-168-X.

PERIODIKA

Časopis lékařův český, 1914–1915, r. 46–47.

Domov za války, I. 1914, Praha, Pokrok, 1929, 349 s.

Domov za války, III. 1916, Praha, Pokrok, 1930, 421 s.

Domov za války, IV. 1917, Praha, Pokrok, 1931, 408 s.

Domov za války, VI. 1918, Praha, Pokrok, 1931, 680 s.

Historie a vojenství, 1998–2001, r. 47 a 50.

Věstník českých lékařů, 1914–1916, r. 26–28.

LITERATURA

BROFT, Miroslav, et al., *Vojenské dějiny Československa, II. díl (1526–1918)*, Praha, Naše vojsko, 1986, 588 s., ISBN 28-005-86-02/36.

ČECH, Richard, *Lékař ve válce*, Praha, Ústřední dělnické knihkupectví a nakladatelství, 1916, 120 s.

DOBIÁŠ, Václav, *Přehledné dějiny všeobecného a vojenského lékařství*, Praha, Naše vojsko, 1958, 209 s.

FUČÍK, Josef, *Generál Podhajský*, Praha; Litomyšl, Paseka, 2009, 344 s., ISBN 978–80–7185–962–8.

FUČÍK, Josef, *Osmadvacátníci. Spor o českého vojáka I. světové války*, Praha, Mladá fronta, 2006, 472 s., ISBN 80–204–1376–6.

Jahresbuch für Militärärzte, Vídeň, Kommissionverlag von Moritz Perles, 1916, 320 s.

MOMMSEN, Hans, et al., *První světová válka a vztahy mezi Čechy, Slováky a Němci*, Brno, Matice moravská, 2000, 274 s., ISBN 80–902–304–8–2.

NEDOROST, Libor, *Češi v I. světové válce, 1. díl. Mým národům*, Praha, Libri, 2006, 240 s., ISBN 80–7277–321–6.

NEDOROST, Libor, *Češi v I. světové válce. 2. díl. Na frontách velké války*, Praha, Libri, 2006, 319 s., ISBN 80–7277–322–4.

NEDOROST, Libor, *Češi v I. světové válce. 3. díl. Do hořkého konce*, Praha, Libri, 2007, 229 s., ISBN 978–80–7277–327–5.

Památník bývalé c. a k. polní nemocnice č. 805, Praha, Legia, 1928, 200 s.

PERNES, Jiří, et al., *Pod císařským praporem. Historie habsburské armády 1526–1918*, Praha, Elka Press, 2003, 555 s., ISBN 80–902745–5–2.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Česká společnost a první světová válka*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 1999, 128 s., ISBN 80–86260–01–1.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Osobnosti a první světová válka*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 2001, 81 s., ISBN 80–86260–14–3.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Regiony a první světová válka*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 2001, 98 s., ISBN 80–86260–12–7.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Československé legie a první světová válka*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 2002, 152 s., ISBN 80–86260–23–2.

PETRÁŠ, Jiří (ed.), *Odras první světové války v umění a vědě*, České Budějovice, Jihočeské muzeum, 2005, 151 s., ISBN 80-86260-42-9.

RAUCH, Rudolf, *Ärzte und ihre Helfer im Weltkriege 1914–1918 (Helden im weissen Kittel) Apotheker im Weltkriege*, Vídeň, Amon Franz Göth, 1936, 503 s.

SKÁLA, Evžen (ed.), *50 let Ústřední vojenské nemocnice Praha*, Praha, Naše vojsko, 1988, 119 s., SPN 22-023-77.

SCHÖNBAUER, Leopold, *Das österreichische Militärsanitätswesen*, Vídeň, Franz Deuticke, 1948, 34 s.

ŠEDIVÝ, Ivan, *Češi, české země a Velká válka 1914–1918*, Praha, Lidové noviny, 2001, 492 s., ISBN 80-7106-274-X.

TRENKLER, Rudolf, *Příspěvek ku vedení a zařízení polních nemocnic*, 17 s.

VÁŠA, Pavel, *Rok v bílém plášti*, Brno, Legionářské nakladatelství v Brně, 1933, 120 s.

WANDRUSZKA, Adam; URBANITSCH, Peter (edd.), *Die Habsburgermonarchie 1814–1918 V. Die bewaffnete Macht*, Vídeň, Österreichische Akademie der Wissenschaften, 1987, 864 s., ISBN 3-7001-1122-3.

WONDRÁK, Eduard, *Krev smyly deště*, Hradec Králové, Kruh, 1989, 83 s.

SEZNAM PŘÍLOH

1. Komárno – pohled na zbořené domy.

BENEŠOVÁ, Emilie; SLEZÁKOVÁ, Naďa (edd.), První světová válka – negativy, f. 1676, inv. č. 866. in: *Badatelna.cz: Národní archiv* [online]. Praha, 2009 [cit. 2012-03-04]. Dostupné z: <<http://www.badatelna.cz/fond/2218/>>

2. Pohled na zbořené domy cestou na frontu.

AAV ČR, f. Arnold Jirásek, k. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 152.

3. Obvaziště na frontě.

AAV ČR, f. Arnold Jirásek, k. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 90.

4. Karpaty – důstojnická polní kuchyně. Vojáci při přípravě jídla.

BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 800.

5. Dr. Koláčný na pochodu s polní nemocnicí. Důstojníci na koních a zástup vojenských vozů tažených koňmi.

BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 861.

6. Improvizovaný oběd během přesunu polní nemocnice.

AAV ČR, f. Arnold Jirásek, k. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 153.

7. Automobily přivážejí raněné do nemocnice.

AAV ČR, f. Arnold Jirásek, k. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 121.

8. Krasów – doktoři Reichenbach a Koláčný s důstojníky před polní nemocnicí.

BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 869.

9. Uszkowice – vojáci u chalupy při rozdělování polní pošty.

BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 901.

10. Podhorce – skupina důstojníků pod vánočním stromkem.

BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 1204.

11. Zábava ve volném čase.

AAV ČR, f. Arnold Jirásek, k. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 109.

12. Voják na dělostřeleckém granátu.

Zdravotnické muzeum Národní lékařské knihovny, fa955.

13. Uszkowice – Jan Munzar s důstojníky u stolu v důstojnické jídelně.

BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 876.

14. Mrtvý ruský voják na poli u Ostrova.

BENEŠOVÁ; SLEZÁKOVÁ, První světová válka, f. 1676, inv. č. 862.

15. Pohřeb na italské frontě.

AAV ČR, f. Arnold Jirásek, k. 6, fotografie z balkánské války a světové války, č. 127.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Komárno – pohled na zbořené domy.



Příloha č. 2: Pohled na zbořené domy cestou na frontu.



Příloha č. 3: Obvaziště na frontě.



Příloha č. 4: Karpaty – důstojnická polní kuchyně. Vojáci při přípravě jídla.



Příloha č. 5: Dr. Koláčný na pochodu s polní nemocnicí. Důstojníci na koních a zástup vojenských vozů tažených koňmi.



Příloha č. 6: Improvizovaný oběd během přesunu polní nemocnice.



Příloha č. 7: Automobily přivážejí raněné do nemocnice.



Příloha č. 8: Krasów – doktoři Reichenbach a Koláčný s důstojníky před polní nemocnicí.



Příloha č. 9: Uszkowice – vojáci u chalupy při rozdělování polní pošty.



Příloha č. 10: Podhorce – skupina důstojníků pod vánočním stromkem.



Příloha č. 11: Zábava ve volném čase.



Příloha č. 12: Voják na dělostřeleckém granátu.



Příloha č. 13: Uszkowice – Jan Munzar s důstojníky u stolu v důstojnické jídelně.



Příloha č. 14: Mrtvý ruský voják na poli u Ostrova.



Příloha č. 15: Pohřeb na italské frontě.

