

200. Jahrestag der Völkerschlacht

„Eine stets heitere, frohe Gemüthsbestimmung...“. In Leipzig zur Zeit der „großen Schlacht“

Im Frühherbst 1813 trafen die Heere der Franzosen, Russen, Preußen, Österreicher und ihrer Verbündeten im Umland von Leipzig aufeinander. Das später – vermutlich in Anlehnung an eine alte Sage – unter dem Namen „Völkerschlacht“ bekannt gewordene Ringen stellte die bis dahin größte Schlacht der Neuzeit dar. Etwa eine halbe Million Soldaten nahmen an den Kämpfen südlich und nördlich der Messestadt teil und entschieden das weitere Schicksal Europas. Als Folge der Schlacht mussten fast 100.000 Gefallene und eine noch höhere Anzahl an leicht und schwer Verletzten beklagt werden. Infolge der raschen Zusammenballung einer übergroßen Menschenmenge in der Stadt, den Vorstädten und dem Umland führten die unhaltbaren hygienischen Zustände zum Ausbruch von Epidemien. Die damals grassierenden Krankheiten wie Ruhr, Fleckfieber und Typhus abdominalis wurden entsprechend den medizini-

schen Vorstellungen verallgemeinernd als Kriegstyphus (*Typhus bellicus*) und öfter noch als Lazarett- oder Nervenfieber bezeichnet. Waren die zivilen Opfer in Leipzig durch die direkten Kriegshandlungen bis zu den traurigen Tagen im Oktober 1813 noch überschaubar, änderte sich dies durch die Folgen der Schlacht. Die unmittelbar Betroffenen, die Soldaten wie die Einwohner der Stadt und der umgebenden Ortschaften, erlebten eine humanitäre Katastrophe ungläublichen Ausmaßes.

Neben situativ bedingten müssen strukturelle Mängel im medizinischen Versorgungssystem zu Beginn des 19. Jahrhunderts berücksichtigt werden. Auf einen Kranken- und Verwundetenanfall in einer Größenordnung von mehreren Zehntausend Menschen waren weder das Militär-sanitätswesen noch die zivilen Institutionen vorbereitet. Die politischen und militärischen Führungsebenen aller am Krieg beteiligten Staaten hatten es versäumt, grundlegende Defizite im militärmedizinischen Versorgungswesen zu beseitigen, obwohl sich diese in den zurückliegenden Feldzügen und Schlachten nur allzu deutlich gezeigt hatten. Doch die vorhandenen knappen Ressourcen wurden prioritär für andere Bereiche eingesetzt.

So verfügte zwar jede Truppeneinheit auf dem Papier über eigene Militärärzte, doch dem immensen Anstieg der Mannschaftenstärken während der Napoleonischen Kriege konnte die Rekrutierung geeigneten medizinischen Personals nicht standhalten. Als Ausgleich wurden weniger qualifizierte Kräfte als Bataillons- und Regimentschirurgen angeworben. Handwerklich ausgebildete Wundärzte, Barbieri und ihre Gehilfen, die sich bislang nicht mit Feldkrankheiten und Kriegsverletzungen näher beschäftigt hatten, wurden nach einer kurzen Zeit der Einweisung einem Truppenverband oder einem Lazarett zugewiesen. Erschwerend kam hinzu, dass manche Truppenärzte in den preußischen und österreichischen Verbänden (anders

als auf französischer Seite) noch den Befehl erhielten, die Verwundeten erst nach Ende der Kampfhandlungen zu versorgen und nicht vorzeitig das Schlachtfeld zu betreten.

Überhaupt bildete das medizinische Transportwesen in den Heeren der Befreiungskriege eine Achillesferse bei der Verwundetenversorgung. Die im Gefecht Blessierten sollten nach Ansicht der Offiziere während der Kämpfe nicht auf die Hilfe anderer Soldaten hoffen. Letzteren war es untersagt, ihren blessierten Kameraden beizustehen oder diese sogar zu den hinter den Linien wartenden Militärchirurgen zu tragen. Eine solch zusätzliche Ausdünnung der kämpfenden Reihen könne schließlich das Schlachtenglück entscheiden. Zudem befürchteten die Befehlshabenden, dass der ein oder andere Träger nicht zu seinem Truppenverband zurückkehren, die allgemeine Kampfmoral sinken und die Ordnung in den Kampfformationen leiden würden. Dennoch hielten sich manche Soldaten nicht an diese Vorgaben.

Eigene Krankenträgerkompanien wurden in Preußen erst Anfang 1814 konzipiert, kamen aber nicht mehr rechtzeitig, um in die Kampfhandlungen bis zum Sommer 1815 einzugreifen. Grundsätzlich durften sich die Verletzten, wenn sie es überhaupt vermochten, nur selbst zu den Verbindeplätzen zurückbewegen. Viele verletzte Soldaten schleppten sich zu den Truppenärzten und wurden von ihnen notdürftig verbunden. Sodann sollten die Blessierten zu weiter im Hinterland liegenden Lazaretteinheiten (fliegenden Lazaretten, Haupt- und schließlich Provinziallazaretten) transportiert werden. Jedoch mussten die Verletzten oft stundenlang ohne weitere Versorgung ausharren, da sowohl Personal, Fuhrwerke und Zugtiere als auch sonstiges Transportgerät (Tragen, Tragesessel) fehlten. Neben kaum vorhandenen Krankentransportwagen waren die vor Schlachtbeginn auf den umliegenden Ortschaften requirierten Transportmittel (Schubkarren, Fuhrwerke) nur in geringer Zahl vor-



Transport Verwundeter aus Probstheida bei Leipzig
Quelle: Sommer, Franz: Die Völkerschlacht bei Leipzig
im Jahre 1813. Leipzig 1847.



Verwundetentransport am Grimmaischen Tor der Stadt Leipzig
Quelle: Archiv PRO LEIPZIG/Helga Roetsch

handen und eigneten sich nicht für Verletzten Transporte, sodass auf den Krankenfahrten viele Personen verstarben.

Dennoch strömten mit dem ersten Kampftag (16. Oktober 1813) Tausende von geschädigten Soldaten in die Stadt. Die eingerichteten Militär-lazarette waren innerhalb von Stunden hoffnungslos überfüllt. Gassen, Plätze, Vor- und Hinterhöfe der Leipziger Vorstädte und der Innenstadt wurden von den Verletzten und Kranken, die nicht mehr in einem Notlazarett untergekommen waren, überschwemmt. Einige zeitgenössische Berichte beschreiben, wie man in der Stadt buchstäblich im Blut waten und über die herumliegenden Klagenden, Stöhnenden, Bewusstlosen, Sterbenden und bereits Erlösten steigen musste.

Am 17. Oktober 1813 wurde weithin eine Waffenruhe eingehalten und die Truppen neu geordnet. In den beiden Folgetagen hoben die Kämpfe erneut mit unheimlicher Wucht an und endeten mit der Flucht Napoleons und seiner Armeen nach Westen. Die verbündeten Heere stürmten

schließlich die Stadt. Nach der Vertreibung der Franzosen ergoss sich erneut ein nicht enden wollender Zug von Verstümmelten, Verwundeten und Kranken über Leipzig. Hinzu kamen die nun einrückenden Truppen der siegreichen Alliierten, die nur zu einem geringen Teil dem flüchtenden Gegner folgten. Auch gefangen genommene Franzosen, die unter anderem durch eine vorzeitige Brückensprengung ihrer einzigen Fluchtmöglichkeit beraubt in die Hände der Preußen, Russen und ihrer Verbündeten gefallen waren, füllten die Straßen und Plätze.

Somit ergaben sich für die Stadt besonders in den unmittelbar auf die Schlacht folgenden Tagen und Wochen mehrere Aufgaben, die schon einzeln betrachtet kaum zu bewältigen waren:

1. Die allgemeine Versorgung der Zivilbevölkerung wie des Militärs musste ebenso aufrechterhalten werden wie die öffentliche Ordnung und Sicherheit. Nachdem sich Anfang Oktober 1813 das allgemeine Kampfgeschehen um Leipzig konzentrierte und die verbündeten Armeen die von den Franzosen besetzte Stadt immer fester umschlos-

sen, spannte sich die städtische Versorgungslage zusehends an. Knapp notierte der Schriftsteller Johann Friedrich Rochlitz (1769 bis 1842) während dieser Tage: „In der ganzen Stadt ist jetzt um keinen Preis Brot zu kaufen.“

Auch nach der Schlacht besserte sich die Situation nur teilweise. Insbesondere die umliegenden Dörfer, welche die Stadt sonst versorgt hatten, waren durch die Kämpfe zu großen Teilen verwüstet. Eine Auflistung des „Unterstützungs-Vereines für Leipzigs Umgebungen“ zählt über 60 umliegende Siedlungen auf, die im Zuge der Schlacht ganz oder teilweise zerstört worden waren. Andere, weiter entfernt liegende Orte hatten vorrangig der Truppenversorgung zu dienen, sodass die dringend benötigten Brotlieferungen erst allmählich wieder regelmäßig nach Leipzig anliefen.

Auch der im kalten Herbstwetter so nötige Nachschub mit Brennmaterial stockte. Dies führte dazu, dass in der Stadt fast alle Bäume in den Gärten und auf den Promenaden gefällt und in der Umgebung zwangsweise Wagenladungen mit Holz beschlagnahmt wurden.



Beräumung eines Schlachtfeldes vor Leipzig (Bildausschnitt)
Quelle: Grautoff, Ferdinand: In Leipzig während der Völkerschlacht und anderes von der Franzosenzeit aus alten Familienpapieren. Leipzig 1913.

Besonders schlimm war es um die Versorgung der gefangenen Franzosen bestellt. Nach den Erinnerungen eines städtischen Totengräbers wurden sie auf dem Gottesacker (dem Friedhof um die Kirche St. Johannis) eingesperrt. Dort blieben sie tagelang ohne Essen, Trinken, Brennholz oder medizinische Versorgung sich selbst überlassen. Einigen gelang die Flucht, sodass sie bettelnd in der Stadt umherstreiften. Die auf dem Friedhof Verbliebenen nutzten alles vorhandene brennbare Material, um sich zumindest notdürftig zu wär-

men. So wurden die abgeschlossenen Familiengräfte (Schwibbögen) aufgebrochen, die Särge geöffnet, die Gebeine der Verstorbenen ausgeschüttet und das Sargholz verfeuert. Zugleich dienten die Grabkammern als Wohn- und Schlafplatz zum Schutz vor Wind, Regen und Kälte. In der Stadt kamen Gerüchte von Aasverzehr und Kannibalismus auf. Eine Räumung des Gottesackers und die Verlegung der überlebenden Gefangenen erfolgten erst nach zwei Wochen.

2. Die Straßen, Plätze, Flussläufe und Teiche in der Stadt und im Umland mussten von den zahllosen Leichen, den Kadavern verendeter Pferde und den Bergen an Unrat befreit werden. Dabei machte sich erneut der gravierende Mangel an Fuhrwerken und Zugtieren, die aus Nahrungsmangel geschlachtet oder durch die Armeen requiriert worden waren, bemerkbar. In der Not musste der Magistrat der Stadt wie der neu berufene Generalgouverneur Fürst Repnin-Wolkonski (1778 bis 1845) die Bevölkerung wiederholt unter Strafandrohung auffordern, die Straßen zu beräumen. Leer aus der Stadt hinausfahrenden Fuhrwerken wurde befohlen, jeweils eine Ladung Dung mitzunehmen, ohne dass diese gleich hinter den Stadttoren abgeschüttet werden durfte. Die Leichen wurden in Massengräbern, dessen größtes 3.000

Verstorbene gefasst haben soll, verscharrt und behelfsmäßig mit einer dünnen Kalk- und Erdschicht bedeckt. Während die Aufräumarbeiten in der Innenstadt und den Promenaden sofort anliefen, dauerte es über eine Woche, bis man sich intensiver dem Schlachtfeld selbst zuwenden konnte. Noch nach 14 Tagen soll man im Leipziger Umland unversorgte und unbehandelte Verletzte gefunden haben, die sich die Zeit über von Pferdekadavern und Menschenfleisch ernährt hatten. Aufgrund einer zeitig einbrechenden strengen Witterung mussten die Reinigungs- und Räumarbeiten im November unterbrochen werden. Erst im folgenden Frühjahr wurden sie abgeschlossen.

3. Bei einer Leipziger Bevölkerungszahl von damals etwa 34.000 war die Kranken- und Verwundetenversorgung von über 30.000 Personen zu organisieren. Manche Quellen geben sogar 40.000 bis 45.000 Geschädigte an.

Schon die Ausgangslage vor Mitte Oktober war keine günstige gewesen. Durch die aus Russland zurückkehrenden Reste der „Grande Armée“, die Schlacht bei Lützen und zahlreiche weitere Kämpfe im August und September 1813 (Großbeeren, Katzbach, Dresden, Dennewitz) waren in den Vormonaten viele Tausend Verwundete und Kranke nach Leipzig gelangt. Da die zivilen Versorgungseinrichtungen den Anforderungen nicht genügten, verwandelten sich einige öffentliche und private Gebäude wie das Armenhaus, die Johanniskirche, der Wollboden, der Kornboden und die Schneiderherberge zu Militärlazaretten, die vor der Völkerschlacht zum Teil noch immer überfüllt waren. Räumungsbefehle für die Lazarette, um Platz für neue Verletzte und Kranke zu schaffen, wurden teilweise ignoriert, teilweise so rigide ausgeführt, dass die Betroffenen auf ihrem Weitertransport verschieden. Andere Einrichtungen (Pfaffendorf, Jacobshospital) wurden durch die Armeen bald wieder zerstört.

Nach der Schlacht mussten alle größeren öffentlichen Gebäude, aber



Lagerszene gefangener Franzosen auf dem Johannisfriedhof
Quelle: Mundt, Albert (Hrsg.): Die Freiheitskriege in Bildern. Eine zeitgenössische Bilderschau der Kriegsjahre 1806 bis 1815. München, Leipzig 1913.

auch Privathäuser und Scheunen zu notdürftigen Militärlazaretten umgerüstet werden. Um die Anstalten mit dem Notwendigsten auszustatten, riefen der Leipziger Stadtrat und der russische Generalgouverneur die Bevölkerung mehrfach auf, Geschirr, Strohsäcke, Bettzeug, Decken, Hemden, Socken, Verbandsmaterial und weiteren Lazarettbedarf zu spenden. Als endlich die Militärärzte (bis auf einzelne französische und schwedische Chirurgen) gezwungen waren, mit den bald zum Rhein abrückenden alliierten Truppen mitzuziehen, blieb die Verwundeten- und Krankenversorgung in den mittlerweile über 50 Lazaretten an den zivilen medizinischen Kräften hängen. Wieder musste sich der Stadtrat an die Bürgerschaft wenden, indem er alle Ärzte, Barbieri und Barbiergehilfen aufrief, in den Lazaretten Dienst zu tun. Hunderte von Lazarettassistenten und Krankenwärttern wurden einige Tage nach der Schlacht aus der Zivilbevölkerung verpflichtend rekrutiert und die Bauhandwerker zum Bau von Lazarettbaracken abkommandiert.

Aufgrund untragbarer hygienischer Zustände brachen epidemische Krankheiten aus. Erste Fälle von „hitzen Fiebern“ hatte es bereits zu Beginn des Jahres und erneut ab August 1813 gegeben. Aufgrund der dramatisch steigenden Fallzahlen nach der Völkerschlacht galten die Lazarette bald als wahre „Gifthöhlen“. Insbesondere die Ärzte, Wundärzte, Krankenpfleger und Wärterinnen, die dort die Kranken versorgten, wurden infiziert und gaben die Krankheit an ihre Familien und die übrige Stadtbevölkerung weiter. Innerhalb eines halbes Jahres starben neben unzähligen Militärpersonen fast zehn Prozent der Stadtbevölkerung allein am „Lazarettfieber“. Unter den ersten Opfern befanden sich viele Angehörige des medizinischen und Pflegepersonals.

Die städtischen Behörden ordneten in der Regel nach Rücksprache mit der Ärzteschaft mehr oder weniger wirksame Schutzmaßnahmen an. Ihre Spannweite reichte von Meldepflichten und der Einrichtung spezifischer Untersuchungs- und Quarantä-

nestationen über das Abbrennen und Schwelen von Dunghaufen bis zum Verbot des Leichentragens und der Leichenbegleitung. Verschiedenste Schriften unterrichteten die Bevölkerung ebenso über angemessene Diäten und eine „mäßige, ordentliche Lebensweise“ wie über den Nutzen des Tabakrauchens, besonders vor den Krankenbesuchen. Spezielle Vorkehrungen (Waschungen mit Essig, Schutzkleidung) sollten das medizinische Personal schützen.

Die größten Hoffnungen setzten viele Ärzte jedoch auf eine heitere, optimistische Stimmung. Ein preußischer Feldarzt, der in der benachbarten Festungsstadt Torgau gleichzeitig eine grassierende „Nervenfieber“-Epidemie miterlebte, schrieb dazu: „Nichts war der Entstehung der Krankheit günstiger als die Einwirkung niederdrückender Leidenschaften und sicher trugen die große Kleinmuth, Furcht und Niedergeschlagenheit, die damals in einem so hohen Grade unter den französischen Kriegern herrschten, am meisten zu der so allgemeinen Verbreitung der Seuche unter ihnen bei. Die Einwohner der Stadt, die, zumal im Anfange der Belagerung, diesen niederdrückenden Gemüthsaffecten weniger ausgesetzt waren, wurden

wohl hauptsächlich aus diesem Grunde seltner ergriffen und erst als sie durch das Bombardement in Angst und Schrecken gesetzt wurden, nahm auch unter ihnen das Übel sehr überhand. Wer sich vor der Krankheit fürchtete, wurde umso sicherer davon befallen. In mehreren Fällen brach diese unmittelbar nach einem starken Ärger oder Schreck, durch einen Fall oder auf eine andre Art herbeigeführt, aus. Eine stets heitere, frohe Gemüthsbestimmung war dagegen das sicherste Mittel sich gegen das Übel zu schützen“ (Richter, G. A. 1814).

Auch die Liste der prophylaktischen Ratschläge war lang; die Meinungen der Fachleute teils widerstreitend. Arzneimittel kamen (wenn überhaupt) meist nur ergänzend zum Einsatz. Vielmehr setzte man auf diätetische Empfehlungen und purgierende Mittel. An dieser Stelle soll bloß eine kleine Auswahl folgen:

- Auslüften, Waschen und Räuchern der Krankenzimmer, der Wäsche und des Bettzeugs,
- kein Beheizen der Krankenzimmer,
- kalte und warme Bäder und Sturzbäder,
- Aderlass und Einsatz von Blutegeln,



Verwundete an der Leipziger Johanniskirche
Quelle: Mundt, Albert (Hrsg.): Die Freiheitskriege in Bildern. Eine zeitgenössische Bilderschau der Kriegsjahre 1806 bis 1815. München, Leipzig 1913.

- Brech- und Abführmittel,
- verschiedenste Ernährungshinweise.

Erst mit den sich allmählich leeren Militärlazaretten (unter anderem aufgrund hoher Letalität) entspannte sich die Versorgungslage in der Stadt ab April 1815 deutlich.

Als ein wesentlicher Faktor, der zur Bewältigung der dramatischen Situation beitrug, darf die Haltung der Zivilbevölkerung nicht übersehen werden. Neben Problemen und Widerständen gab es ein großes Maß an Engagement und Aufopferungsbereitschaft. So sei nur auf die spontane Gründung von Wohltätig-

keits- und Frauenvereinen, die Beherbergung und Pflege von Blessierten in Privathaushalten, das Veranstalten von Sammlungen, Verkaufsaaktionen, Konzerten und Ausstellungen in Leipzig, Sachsen und anderen Ländern zugunsten der Verletzten, Kranken, Geschädigten und Hinterbliebenen sowie auf den Willen zur aktiven, unentgeltlichen Hilfeleistung in den Lazaretten verwiesen.

Die unmittelbaren Folgen der Völkerschlacht für die Stadt Leipzig waren unter den gegebenen Umständen und mit dem vorhandenen medizinischen Wissen der vorbakteriologischen Ära jedoch selbst mit größter Unterstützung durch die Bevölke-

rung kaum abzuwenden. In einer Ausnahmesituation wie dieser mussten vorübergehende Zwangsmaßnahmen, die durch die politisch Verantwortlichen eingeleitet wurden, die furchtbarste Not lindern, ohne zugleich alle Mängel umgehend beseitigen zu können. Mittelfristig trugen die leidvollen Erfahrungen aus der Katastrophe von Leipzig 1813 auch zu notwendigen Reformen im Militärsanitätswesen bei.

Literatur beim Verfasser

Dr. Marcel Korge
Karl-Sudhoff-Institut
Käthe-Kollwitz-Str. 82
04109 Leipzig