

3. Kriegssanitätsbericht.

Wenn man den Dienstbetrieb und entsprechend die Leistungen des Marinereviers in Dünkirchen verstehen will, so müssen einige allgemeine, örtliche Besonderheiten vorausgeschickt werden.

Das Revier ist von vornherein bewußt über den Rahmen eines einfachen Abteilungsreviers hinaus im Stile eines erweiterten Reviers aufgezogen worden. Diese Maßnahme ist notwendig gewesen, weil es in Dünkirchen keine sonstige lazarettähnliche Einrichtung gibt. Das Ortslazarett einer Sanitätskompanie hat sich hier nur sehr kurze Zeit halten können und mußte dann ins Hinterland verlegt werden. Augenblicklich ist das nächste Lazarett Marinelazarett St. I d e s b a l d - 20 <sup>Km</sup> Minuten von hier entfernt. Der noch vorhandene Hauptverbandplatz des Heeres gilt nur als vorgeschobener Posten der Sanitätskompanie aus Y p e r n; seine Leistungsfähigkeit ist begrenzt auch besonders dadurch, daß er dauernd auf eine Beweglichkeit, ~~als ob geringere Ortsseßhaftigkeit~~ bedacht bleiben muß. Immerhin ist sehr angenehm, daß von ihm der Standortarzt gestellt wird, sodaß vor allem die zeitraubende Bordellüberwachung von dort aus betrieben wird.

Das Marinerevier - Zusammenfassung von Hafendarzt- und Abteilungsrevier - liegt in Coudekerque, dem südlichen Vorort Dünkirchens, - da es im Inneren der zerstörten Stadt keine Möglichkeit gibt, ein einigermaßen geeignetes Revier zu schaffen. Die Entwicklung der Dinge hat erwiesen, daß die Lage im Vergleich zu den immer mehr in den Vordergrund getretenen Aufgabe der Abwehr einer feindlichen Invasion als günstig bezeichnet werden muß.

Im Hafendarzt-Revier sind ausreichende Operationsmöglichkeit für kleine Chirurgie, Laboratoriumeinrichtung, Röntgenapparat vorhanden, welche naturgemäß allen 3 Wehrmachtteilen zur Verfügung stehen und von ihnen fortlaufend in Anspruch genommen werden.

Eine gewisse Anerkennung als über den Rahmen eines einfachen Reviers hinausgehende Einrichtung kann darin erblickt werden, daß das Sanitätsamt Nord jetzt die Zuteilung von Krankenkleidung genehmigt hat, nachdem ein gleicher Antrag vor längerer Zeit bereits



bereits einmal abgelehnt worden war.

Wenn auf eine zahlenmäßige statistische Zusammenstellung der behandelten Krankheiten - einschließlich Zahnstation - verzichtet werden kann, da diese durch entsprechende Auswertung der vorgelegten monatlichen Kriegskrankennachweise ohne weiteres zu errechnen ist - Seuchen sind bemerkenswerter Weise nicht aufgetreten -, so muß andererseits betont werden, daß die rein ärztliche Tätigkeit damit keineswegs auch nur annähernd erschöpft gewesen ist. Sind auch gewiß die nicht geringen Fälle nicht greifbar, in denen das Revier gleichsam konsiliente Tätigkeit jüngeren ärztlichen Kameraden gegenüber ausübte, so läßt sich aber erweisen, daß im Durchschnitt des letzten halben Jahres monatlich 36 Soldaten bzw. Gefolgschaftsmitglieder von Einheiten mit eigener ärztlichem Berichtserstattung - vornehmlich von schwimmenden Verbänden - im Revier Aufnahme gefunden haben, welche statistisch auf Grund der abgegebenen ärztlichen Benachrichtigung lediglich im Berichte des zuständigen Arztes erscheinen. Ferner läßt sich die Inanspruchnahme zweier Sondereinrichtungen erfassen: 1.) Es wurden insgesamt 890 Röntgenaufnahmen angefertigt; hiervon waren fast die Hälfte (424) Zahnfilme. 2.) Im Laboratorium wurden 1648 Untersuchungen ausgeführt. Hierbei wurden 134 Fälle von Tripper N festgestellt; und zwar Marine 92, Heer 39, Luftwaffe 3. Da in den eigenen Berichten nur 66 Fälle von Tripper N erscheinen, müssen hierin 26 Angehörige anderer Marineteile, im wesentlichen schwimmender Verbände enthalten sein.

Über Verluste und Verwundungen durch kriegerische Ereignisse, Fliegerangriffe auf Dünkirchen oder Gefechte bzw. Minenschäden der leichten Seestreitkräfte, sind im einzelnen jeweils Berichte vorgelegt worden. Es hat sich keine einheitliche Linie ergeben; auch konnten <sup>keine</sup> besondere bemerkenswerte Erfahrungen gesammelt werden, sodaß eine wissenschaftliche Auswertung nicht möglich ist. Ebenso können die vorgekommenen Fälle von Selbstmord nur als Einzelfälle verzeichnet werden.

Das Sanitätspersonal hat zahlenmäßig auch nach Änderung des Unterstellungsverhältnisses von Marinehafenabteilung unter Hafenkommendant am 15. 1. 1942 - keine Änderung erfahren. Ab- und Zugang haben sich die Wage gehalten. Da mehrfach Unterschiede in der Liste des kommandierten Sanitätspersonals festgestellt worden sind, wird eine namentliche Übersicht beigelegt. Hierzu kommen 2 Köche - es werden durchschnittlich 65 Essensportionen täglich verausgabt, darunter Diätkost für Magen - Darmkranke, Gelbsucht usw. - 3 Hausmeister bzw. Fernsprechposten und anfangs 5, später nur 3 Kraft-



Kraftfahrer . Die Manneszucht unter dem zugeteilten Personal hat durch die Länge des Krieges in keiner Weise gelitten. Es hat sich stets als sehr einsatzfreudig erwiesen. Bestrafungen brauchten nicht vorgenommen zu werden.

Die Kranken - und Verwundetentransporte wurden mit Sanitätskraftwagen durchgeführt, von denen dem Revier ursprünglich 4, nach der Zusammenfassung aller Kraftfahrzeuge in der Kraftfahrbereitschaft nur noch 2 zur Verfügung standen; für den Notfall hat aber der Kraftfahroffizier immer noch entgegenkommendes Verständnis gezeigt. Um aber auch bei Ausfall der Sanitätskraftwagen gerüstet zu sein, wurden einäge fahrbare Krankentragen beantragt bezw. beschafft.

Wichtig für die schnelle Durchführung eines Transportes ist zudem eine gute Alarmeinrichtung. Bei besonderen Ereignissen auf See wird eine entsprechende Funkmeldung an die Marine-Signalstelle gegeben, welche sie an den Hafentarzt weiterleitet. Dadurch ist es bis jetzt immer möglich gewesen, Arzt bezw. Sanitätsmannschaften so rechtzeitig zum Landungsplatz zu schicken, daß sie stets vor Eintreffen der einlaufenden Boote an Ort und Stelle waren. Ferner hat der Hafentor Kapitän angeordnet, daß ein bestimmter Platz am Außenquai I freizuhalten ist zum Ausladen von Verwundeten. An dieser Stelle ist ein Kran zum Hieven von Transporthängematten fest eingebaut. Den schwimmenden Verbänden wurde grundsätzlich jede mögliche Hilfe - auch über das rein ärztliche hinaus - geboten, was mehrfach rückhaltlos anerkannt worden ist; z. B. Betreuung Schiffbrüchiger. Die Abgabe von Arznei - und Verbandmitteln wurde auf Anforderung stets durchgeführt, wenn auch die eigene Versorgung bezw. Rückforderung vom Sanitätslager Hesinde durch den Ausfall der Kraftwagenverbindung in letzter Zeit erheblich ungünstiger geworden ist.

Die bereits erwähnte Änderung im Unterstellungsverhältnis war eine Folge der Änderung der taktischen Aufgaben: Zurückstellen der Aufgaben für das Seelöwen-Unternehmen - die letzte Folge war die Abgabe der gelagerten Landungsausrüstungen an das Marinesanitätslager Paris - und Vorstellen der Aufgaben der Küstenverteidigung und Abwehr der sogenannten 2. Front. Entsprechend dem Einbau der Kriegsmarine in dieses Verteidigungssystem der Kanal - Armee wurde auch der sanitäre Einsatzdienst im E - Falle mit dem des Heeres auf einen Nenner gebracht. Ein besonders gutes und verständnisvolles Hand- in Hand - Arbeiten von beiden Seiten war hierzu notwendig.



notwendig. Mehrere, durch den zuständigen Divisionsarzt gesteuerte Besprechungen führten zu Vereinbarungen des einheitlichen Einsatzes auf breiter Grundlage. Soweit diese nicht nur rein örtliche Bedeutung beanspruchen können, läßt sich das Ergebnis im großen und ganzen vielleicht am einfachsten auf einer beigefügten Kartenskizze mit Angabe der ärztlichen Zuständigkeitsgrenzen ersichtlich machen. Auf jedem militärischen Stützpunkt sind ferner 2 vollständig ausgebildete Hilfskrankenträger eingesetzt. Der Marine stehen augenblicklich 1 Sanitätsbunker im Hafen, 1 Hilfs-sanitätsbunker beim Marinepark in der Stadtmitte und 1 bombensicherer Sanitätsunterstand in den Kasematten zur Verfügung. Die Ausrüstung der Sanitätsstützpunkte mit Sanitätsmaterial ist vorgesehen für einen Bedarf von etwa 4 Wochen, wenn auch eine derartige Vorausberechnung mit einigen Schwierigkeiten verknüpft ist.

Ein besonderes Augenmerk wurde von Seiten der Kreiskommandantur auf Erhalt der notwendigsten Energieversorgung ( Elektrizität, Wasser, Gas ) bei Ausfall der normalen Energiequellen gelegt. Für Stromerzeugung wird eine Elektrizitätsanlage in einer Ölfabrik ausgebaut. In den beiden Sanitätsbunkern und in der Behandlungsstelle für Kampfstoffverletzte ( s. u. ) sind eigene, durch Benzinmotore getriebene Notstromaggregate eingebaut. Bei Ausfall der zentralen Wasserversorgung muß auf Hausbrunnen und Oberflächenwasser, welches lediglich im abgekochten Zustande genossen werden darf, Zisternen und andere Wasserbehälter zurückgegriffen werden. Jede Einheit hat hierfür entsprechende Vorkehrungen zu treffen unter Mitwirkung der Truppenärzte. Mit Ausfall der Gasversorgung ist sofort zu rechnen. Betrieben, welche ohne Gas nicht auskommen können, sollen Gasbomben zugestellt werden; z. B. Desinfektionsapparat im Revier. ist

Die im Ernstfalle auch mit dem sofortigen Ausfall des nur auf einer Küstenstraße erreichbaren Marinelazaretts St. Idesbald zu rechnen. Unter diesem Gesichtspunkte fällt vielleicht dem Hafentarzt-Revier eine erhöhte Aufgabe zu. Jedenfalls hat der Divisionsarzt etwa 200 m davon entfernt einen Sanitätsbunker erbauen lassen ( noch im Bau ), welcher ursprünglich für den Hauptverbandplatz gedacht war; da dieser aber wegen Arztmangel kaum in der Lage sein wird, ihn zu besetzen, ist vorgesehen, ihn gegebenenfalls dem Hafentarzt zur Verfügung zu stellen. Das nächst erreichbare Lazarett wird dann das Ortslazarett der Sanitätskompanie in Ypern

( 50 km ) sein.



( 50 km ) sein. Etwa 1/3 Wegs soll im Ernstfalle ein mit einem Chirurgen besetzter Verbandplatz eingerichtet werden.

Alle in Dünkirchen anwesenden deutschen Wachmannschaften, Eisenbahner, Zivilisten usw. wurden einer ärztlichen Musterung unterzogen und in den Kreis der Abwehrkämpfer hineingezogen. Entsprechend sind alle D. R. K.- Helferinnen und weiblichen Büroangestellten vollkommen in Erster-Hilfeleistung ausgebildet und für den sanitären Hilfsdienst sowohl bei Marine, wie Heer und Luftwaffe eingesetzt worden. Das Marineheim wird im Ernstfalle als Leichtverwundeten-Sammelstelle hergerichtet.

Eine erhöhte Aufmerksamkeit wurde in letzter Zeit der Kampfstoffentgiftung zugewandt. Eine bereits begonnene der Obhut des Hafentarztes anvertraute Behandlungsstelle für Kampfstoffverletzte im Hafengebiet ( Silo ) wurde fertiggestellt und mit dem notwendigen Entgiftungs- und Behandlungsmaterial ausgerüstet. Diese Anlage ist des öfteren von interessierten Dienststellen besichtigt worden. Ferner wurde - in gemeinsamer Arbeit mit Luftschutzoffizier und Heer - in der städtischen Badeanstalt durch entsprechenden Umbau eine fast vollkommene Einrichtung zur Personenentgiftung geschaffen. Für die Sachentgiftung kommen die Desinfektionsanlage ( trockene Hitze bis 120 Grad ) im Hospital Rosendael und die Marinewäscherei in Coudekerque in Frage.

Alles in allem kann gesagt werden, daß der Truppenärztliche Betreuungsdienst in alten, durch die gegebenen Verhältnisse bedingten Bahnen fortgeführt und ohne Schwierigkeiten bewältigt worden ist, daß darüber hinaus die Vorsorge für den ärztlichen Einsatzdienst in Anlehnung an die stets wechselnden Fragen nach der möglichen Gestaltung einer "2. Front " auch ein stets wechselndes bzw. zu ergänzendes und zu vervollkommendes Aufgabengebiet ohne absehbares Ende mitsichgebracht hat.