



Reinhold Busch (Hg.)

Die stillen Helden

Das Schicksal der
Sanitätseinheiten
im Kessel

Stalin grad



ARES VERLAG

Reinhold Busch (Hg.)

Stalingrad

**Die stillen Helden
Das Schicksal der
Sanitätseinheiten im Kessel**

ARES VERLAG

Umschlaggestaltung: DSR – Digitalstudio Rypka/Iris Schwarzl, Dobl
Umschlagabb. Vorder- und Rückseite: Archiv des Verfassers Bildnachweis
Innenteil: sämtliche Abb. Archiv des Verfassers

Wir haben uns bemüht, bei den hier verwendeten Bildern die Rechteinhaber ausfindig zu machen. Falls es dessen ungeachtet Bildrechte geben sollte, die wir nicht recherchieren konnten, bitten wir um Nachricht an den Verlag. Berechtigte Ansprüche werden im Rahmen der üblichen Vereinbarungen abgegolten.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <https://www.dnb.de> abrufbar.

Auf Wunsch senden wir Ihnen gerne kostenlos unser Verlagsverzeichnis zu:

Ares Verlag GmbH
Hofgasse 5 / Postfach 438
A-8011 Graz
Tel.: +43 (0)316/82 16 36
Fax: +43 (0)316/83 56 12
E-Mail: ares-verlag@ares-verlag.com
www.ares-verlag.com

ISBN 978-3-99081-013-2
eISBN 978-3-99081-042-2

Alle Rechte der Verbreitung, auch durch Film, Funk und Fernsehen, fotomechanische Wiedergabe, Tonträger jeder Art, auszugsweisen Nachdruck oder Einspeicherung und Rückgewinnung in Datenverarbeitungsanlagen aller Art, sind vorbehalten.

© Copyright by Ares Verlag, Graz 2019

Layout: Ecotext-Verlag Mag. G. Schneeweiß-Arnoldstein, Wien I.

Inhalt

Vorwort

Einleitung

Neue Quellen zum Schicksal der Sanitätseinheiten in
Stalingrad

Teil 1:

Aufstellung der Sanitätseinheiten im Vorfeld des
Angriffs

Die vorgeschobenen Verbandplätze

Mobile Operationswagen bei der Panzertruppe

Die Sanitätseinheiten - unentbehrlich für die Moral der
kämpfenden Truppe. Bericht eines Divisionspfarrers

Schwere Mängel bei der Versorgung der 6. Armee

Teil 2:

Aufmarsch der 6. Armee in der Steppe im großen
Donbogen

Schneller Angriff auf Stalingrad

Zusammen mit der 16. Panzer-Division: Dr. Hans
Hofmann

Die 1. und 2. Sanitäts-Kompanie der 60. Infanterie-Division
Sanitäts-Kompanien und Feldlazarett der 3. Infanterie-Division
Das Armeefeldlazarett 1/542
Die Sanitätseinheiten der 44. Infanterie-Division
Sanitäts-Kompanien und Feldlazarett der 100. Jäger-Division
Die Sanitäts-Kompanien der 305. Infanterie-Division
Weihnachten auf dem Hauptverbandplatz in Gorodischtsche
Die Sanitätseinheiten der 71. Infanterie-Division
Sanitäts-Kompanien und Feldlazarett der 295. Infanterie-Division
Die Sanitätseinheiten der 297. Infanterie-Division
Weitere Sanitäts-Kompanien beim Angriff aus der Donsteppe

Teil 3:

Angriff aus der Kalmükensteppe auf den Süden von Stalingrad

Vormarsch der 14. Panzer-Division von Süden auf Stalingrad
Die 1. Sanitäts-Kompanie der 24. Panzer-Division rückt von Süden her auf Stalingrad zu
Die 2. Sanitäts-Kompanie der 29. Infanterie-Division marschiert von Süden her auf Stalingrad zu
Hauptverbandplatz an der Schafzucht westlich von Stalingrad
Die 2. Sanitäts-Kompanie 29 erholt sich in Zybenko
Das Ortslazarett „Falke“ in Saliwskij

Die 2. Sanitäts-Kompanie 29 wird vom Kessel getrennt und entkommt

Die 2. Sanitäts-Kompanie der 94. Infanterie-Division auf dem Vormarsch

Teil 4:

Die 6. Armee wird eingekesselt

Das Feldlazarett 171 verteidigt Marinowka

Die beiden Sanitäts-Kompanien der 16. Panzer-Division nach der Einkesselung

Der Hauptverbandplatz der 2. Sanitäts-Kompanie 16 in Gorodischtsche

Die Sanitäts-Kompanien der 305. Infanterie-Division in Gorodischtsche

Hitlers Leibarzt Dr. Karl Brandt in Gorodischtsche

Das Feldlazarett 1/542 gerät in den Kessel

Die 6. Armee richtet ihr Zentrallazarett in Gumrak ein
Aus dem Feldlazarett der 76. Infanterie-Division

Die Flucht des Feldlazaretts 144 in den Kessel

Das Feldlazarett 100

Ein Besuch auf den Hauptverbandplätzen der 79.
Infanterie-Division

Das Feldlazarett der 94. Infanterie-Division in
Jelschanka

Auf dem Hauptverbandplatz der 2. Sanitäts-Kompanie
297 in der Kalmükensteppe südwestlich von
Stalingrad

Truppenärzte an vorderster Front

Auf dem Flugplatz Pitomnik

Der Gesundheitszustand der 6. Armee

Die 6. Armee verhungert - Dr. Girgensohn seziert im
Kessel

Weihnachten im Kessel: Dr. Reuber zeichnet die Stalingrad-Madonna

Teil 5:

Sowjetischer Generalangriff auf den Kessel. Verlust der Flugplätze, Lazarette und Hauptverbandplätze in der Steppe

Pfarrer Josef Kayser übergibt das Feldlazarett 176 an
die Rote Armee

Die Räumung des Feldlazaretts 100

Ein Fall von Euthanasie

Die Sanitätseinheiten der 44. Infanterie-Division nach
dem Großangriff

Das Zentrallazarett Gumrak nach dem sowjetischen
Generalangriff

Der Hauptverbandplatz der 2. Sanitäts-Kompanie der
60. Infanterie-Division wird von der Roten Armee
besetzt und Kampfzone

Panik auf dem Flugplatz Pitomnik

Behelfsflugplatz für eine Woche: Gumrak

Verlust des letzten Flugplatzes Stalingradskij

Der Hauptverbandplatz der 305. Infanterie-Division

Das Ende der Hauptverbandplätze im Doppeldorf
Gorodischtsche-Alexandrowka

Das Feldlazarett der 94. Infanterie-Division in
Jelschanka wird verteidigt und von der Roten Armee
eingenommen

Die Hauptverbandplätze der 371. Division werden
übergeben

Die Sanitätseinheiten der 297. Infanterie-Division nach
dem Großangriff

Das Ende der Sanitätseinheiten der 71. Infanterie-
Division
Truppenverbandplätze nach der Einkesselung

Teil 6:

Stalingrad wird eingeschlossen. Die letzten
Lazarette und Hauptverbandplätze in den Kellern
der Stadt

Das letzte Zentrallazarett der 6. Armee im
Timoschenkobunker

Der Keller Dr. Angermanns beim Stab der 371.
Infanterie-Division

Letzter Hauptverbandplatz der 29. Infanterie-Division in
der Schule

Die Vernichtung der Krankensammelstelle in der
Ortskommandantur

Das Ende der Sanitätseinheiten der 295. Infanterie-
Division

Das Kleinlazarett im Keller der ehemaligen Brauerei am
Roten Platz

Letzter Verbandplatz der 94. Infanterie-Division

Das Ende des Infanterie-Regiments 227 der 100. Jäger-
Division in der Fliegerschule

Im Keller des GPU-Gefängnisses

Im Keller des Stadtgefängnisses

Im Keller des Gorki-Theaters

Das Ende im Brauereikeller

Das Ende der 1. Sanitäts-Kompanie der 297. Infanterie-
Division

Zweimal gefangengenommen: Dr. Rudolf Winkler

Das Lazarett im Keller des Kaufhauses -
Generalfeldmarschall Paulus geht mit Dr. Strozyk in

Gefangenschaft

Teil 7:

Die letzten Hauptverbandplätze und Lazarette in den Kellern des Nordkessels

Der letzte Hauptverbandplatz der 16. Panzer-Division
im „Schnellhefterblock“

Der letzte Hauptverbandplatz der 60. Infanterie-
Division im „Schnellhefterblock“

Im Keller der Fabrik „Roter Oktober“

Letzter Hauptverbandplatz der 1. Sanitäts-Kompanie 40
im Traktorenwerk

Im Kellerraum der Brotfabrik: Dr. Rocholl

Die Gefangennahme – Das Ende des Nordkessels

Warum kehrten nur 6000 von 91.000 Soldaten heim?

Die Frage nach der Schuld

Literaturverzeichnis

Personenverzeichnis

Vorwort

Vor etwas über 75 Jahren endete eine der schlimmsten Tragödien des Zweiten Weltkriegs: der Kessel von Stalingrad am 31. Januar (Südkessel) und am 2. Februar 1943 (Nordkessel). Die Überreste der einst stolzen 6. Armee, noch 91.000 Mann, fast alle halbverhungert, verwundet, krank oder mit Erfrierungen, traten den Marsch in die Gefangenschaft an, die die meisten nicht überleben sollten.

Über Stalingrad sind zahlreiche Bücher und Aufsätze geschrieben worden. Viele der Überlebenden schrieben ihre Erlebnisse auf; wenige hinterließen Tagebücher. Leider wurde nur sehr wenig über die Sanitätseinheiten veröffentlicht - zu Unrecht, denn die viel zu wenigen Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Pfarrer und Sanitätsdienstgrade spielten eine immer größere Rolle, je dramatischer sich die Lage entwickelte. Zuletzt führten sie einen aussichtslosen Kampf mit unzureichenden Mitteln um von Hunger geschwächte und ausgezehrte Kranke und Verwundete, unter furchtbaren hygienischen Bedingungen und unter ständigem Beschuss in den Lazaretten in den Kellern der Stadt, nachdem jegliche Organisation zusammengebrochen war.

Dr. Ottmar Kohler¹, der berühmte „Arzt von Stalingrad“, legte Wert auf die Aussage: „Die Leistungen einer Division sollten nicht nur an ihren Erfolgen im Kampf oder an den Opfern, die sie dabei erlitt, gemessen werden, sondern auch daran, was die Division für ihre Verwundeten tat - für

die Heilung erlittener Wunden! Ich mache dabei vorweg auf die wenig bekannte Tatsache aufmerksam, daß nach den Pionieren die Sanitätssoldaten im letzten Kriege prozentual die größten Opfer an Menschen gebracht haben. Es ist erstaunlich, daß gerade diese beiden Truppengattungen, die selbst nicht oder erst in zweiter Linie mit der Waffe kämpften, sondern vornehmlich der kämpfenden Truppe halfen, am meisten unter den Waffen gelitten und die meisten Opfer gebracht haben. Deshalb gehört zur Geschichte einer Division auch ein Bericht über die Sanitätseinheiten“²³.

Dem Leser wird vielleicht auffallen, dass aufgrund von Stilmerkmalen der Texte manche Berichte aus verschiedenen Teilen zusammengesetzt sind. Sie stammen von verschiedenen Autoren, wurden zum Zweck der besseren Lesbarkeit stilistisch und grammatikalisch überarbeitet und aus verschiedenen Aufsätzen, Büchern und Interviews in zeitlich schlüssiger Weise so aneinandergesetzt, dass sie sich gegenseitig ergänzen, ohne dass am Inhalt oder der Absicht des betreffenden Autors eine Änderung vorgenommen wurde.

Dieses Buch versucht zum ersten Mal, aus hauptsächlich privaten Quellen eine umfassende Darstellung der Geschichte der Sanitätseinheiten beim Kampf um Stalingrad vorzulegen und den „stillen Helden“ sowie dem heldenhaften Kampf der Sanitätsangehörigen um das Leben der ihnen anvertrauten Soldaten unter unmöglichen Bedingungen – auch mit zahlreichen Biografien in den Fußnoten – ein bleibendes Denkmal zu setzen.

1 Dr. Ottmar Kohler (geb. 19. Juni 1908 in Gummersbach, verst. 28. Juli 1979 in Idar-Oberstein) studierte ab 1927 Medizin in Rostock und Wien und legte 1933 in Köln das Staatsexamen ab. Bis 1938 arbeitete er danach als Chirurg. Assistenzarzt im Klinikum Köln-Merheim und schloss seine

Weiterbildung als Facharzt für Chirurgie ab. 1939 eingezogen, arbeitete er als Oberarzt und Chirurg bei der 1. San.Kp. der 60. I.D. bis zur Gefangennahme am 2. Februar 1943 im Nordkessel. Als Lagerarzt war er in verschiedenen Kriegsgefangenenlagern eingesetzt, wobei er 1949 zu zehnjähriger Zwangsarbeit verurteilt wurde, später in den Lagern bei Stalingrad eingesetzt war und als „Arzt von Stalingrad“ weltberühmt wurde. Erst am 1. Januar 1954 heimgekehrt, war er bis 1957 als Oberarzt in seiner früheren Kölner Klinik tätig, danach als Chefarzt und 16 Jahre lang als ärztl. Direktor des Krankenhauses Idar-Oberstein. Zahlreiche höchste Ehrungen, u.a. die Paracelsus-Medaille der Deutschen Ärzteschaft.

2 Der Bericht wurde der unveröffentlichten Divisionsgeschichte der 60. I.D. entnommen; die Überschrift (Kapitel 6, S. 63-70) lautet: „Der vorgeschobene Hauptverbandplatz - eine Sanitätsformation, bei der 60. I.D. (mot.) erstmals entwickelt und dann im Heer allgemein eingeführt.“

3 Traurigerweise verlieren manche Divisionsgeschichten nicht ein Wort über ihre Ärzte oder ihre Sanitätseinheiten!

Einleitung

Neue Quellen zum Schicksal der Sanitätseinheiten in Stalingrad

Die Geschichtsschreibung zum Schicksal der Sanitätseinheiten in Stalingrad ist bis heute mehr als dürftig.

Von den vielen Angehörigen der Sanitätseinheiten, die Stalingrad überlebten, erschienen jahrzehntelang nur sehr wenige Erlebnisberichte. Wissenschaftliche Geschichtsschreibung über das Sanitätswesen in Stalingrad gab es kaum; eine zusammenfassende Darstellung fehlt überhaupt bisher. Akten von Sanitätseinheiten gibt es fast keine, da das Heeresarchiv in Potsdam 1945 ausbrannte. Die wenigen IVb-Berichte der 6. Armee und ihrer Korps und Divisionen sind spärlich und längst zitiert, im Kessel wurden alle vernichtet. Wolfgang U. Eckart wertete sie unter dem Titel „Von der Agonie einer mißbrauchten Armee“ in einem Sammelband aus⁴. Hier zeigen sich schon gravierende Mängel an zureichenden Quellen: Es entstand ein fragmentarischer Bericht, der auf Unterlagen wie Pliviers Stalingrad-Roman oder Kluges „Schlachtbeschreibung“ zurückgreifen muss. So behauptet Eckart, die Mehrzahl der Verwundeten-Sammelstellen, HVP sowie kleineren Sanitätsstationen der Divisionen sei weder zeitlich noch örtlich rekonstruierbar; die größeren Sanitätseinrichtungen des Kessels seien bekannt. Es sollen 18 Fachärzte Dienst getan haben; nur sieben Namen

werden genannt. Insgesamt hatte Eckart damit eine Chance vertan, die zum damaligen Zeitpunkt noch lebenden (geschätzt etwa 100) Stalingrad-Ärzte zu befragen und die vorliegende Literatur systematischer auszuwerten.

Karl-Heinz Schneider-Janessen und Rolf Valentin erschlossen aber immerhin neue Quellen durch Interviews und umfangreiche Briefwechsel mit 20 Stalingrad-Ärzten.

Warum existieren so wenige Quellen? Neben der mangelnden Bereitschaft, sich mit diesem Thema zu beschäftigen, der hier nicht weiter nachgegangen werden soll - der Zeitgeist bevorzugt Themen wie die Euthanasie oder die Verfolgung jüdischer Ärzte -, kann man noch anmerken, dass Betroffene nach dem Krieg um ihre Existenz zu kämpfen und weder Zeit noch Neigung hatten, über ihre Erlebnisse zu schreiben; außerdem waren viele traumatisiert. In vorhandenen Feldpostbriefen durften Orte und Einheiten nicht erwähnt werden, was die Identifizierung zusätzlich erschwert.

Es besteht bereits Unklarheit darüber, welche Einheit und wer zum Kreis der Stalingrad-Kämpfer gehört. Bei den Einheiten vor Ort ist das unumstritten; gehören aber dazu auch die Einheiten, die im Dezember 1942 zum Entsatz des Kessels antraten, oder die Soldaten, die beim Aufmarsch zum Angriff auf die Stadt antraten, aber zum Zeitpunkt des Erreichens des Stadtrandes schon versetzt oder verwundet abtransportiert waren? Ich habe den Kreis der Betroffenen so erweitert, dass ich die Einheiten beim „Unternehmen Wintergewitter“ nicht berücksichtigt habe, wohl aber die Einheiten, die ab 28. Juni 1942 zum Angriff antraten; mit den Sanitätseinheiten, die nicht in den Kessel gerieten, habe ich mich nicht beschäftigt.

Eine Systematik der Sanitätseinheiten war in den Quellen nicht zu finden. So heißt es z. B. bei den Divisionen meist

„San-Einheiten 371“, wobei dann nicht klar ist, ob beide Sanitäts-Kompanien und das Feldlazarett im Kessel waren bzw. ob die Division überhaupt ein Feldlazarett besaß. Hier kam mir die Vereinigung der Sammler von Feldpostbriefen zu Hilfe, die mir alle Feldpostnummern in Stalingrad – mehr als 3000 – zur Verfügung stellten. Sie sind aufgelistet in dem Dokument des OKW „Übersicht der im Kampfraum Stalingrad eingeschlossen gewesenen Einheiten“; die Liste wurde in den Wehrkreisen zur Bearbeitung der Vermisstenmeldungen benötigt.

Ein Extrakt ist die Liste der Sanitätseinheiten, die mir ein Sammler zusammengestellt hat. Darin ist schon einmal zu erkennen, dass

- die 9. Flak-Division, die zur Luftwaffe gehörte, weder Feldlazarett noch Sanitäts-Kompanien besaß,
- nur zehn der 22 Divisionen ein Feldlazarett mitführten,
- kein einziges der vier Kriegslazarette in den Kessel geriet und
- nur eines der sechs Armee-Feldlazarette im Kessel arbeitete.

Immerhin ist zu sehen, dass es 42 Sanitäts-Kompanien und elf Feldlazarette im Kessel gab; eine Nachprüfung ergab, dass dann doch zwei Sanitäts-Kompanien und ein Feldlazarett davon nicht in den Kessel geraten waren, sondern nur Teile bzw. versetzte Einzelpersonen.

Somit kann festgestellt werden: Im Kessel befanden sich 40 Sanitäts-Kompanien, zehn Divisionslazarette, ein Armee-Feldlazarett sowie ein Armee-Sanitätspark, dazu eine Armee-Krankentransportabteilung, die hier in der Liste nicht aufgeführt ist. Ob sie alle eingesetzt wurden bzw. im Laufe der Kampfhandlungen untergingen oder aufgelöst wurden, ist hier noch nicht festzustellen. Zwei Beispiele: Das Feldlazarett 297 wurde nicht eingesetzt, sondern seine

Angehörigen auf nicht genannte Sanitäts-Kompanien verteilt, wie aus den Briefen seines Ersten Chirurgen, Oberstabsarzt Dr. Erich Weber, hervorgeht. Günther Diez berichtet, dass die 1. San.Kp. 305 vor der Jahreswende 1942/43 aufgelöst und ihre Angehörigen zur 2. Kompanie versetzt bzw. im infanteristischen Einsatz verheizt wurden, wie das am Ende des Kessels auch mit anderen Sanitätseinheiten geschah.

Hier beginnen nun die Schwierigkeiten der Rekonstruktion, da die Quellen ja lückenhaft sind:

- Die IVb-Berichte der 6. Armee zeigen in Tagesbefehlen und Lageberichten bis Ende Dezember einzelne Einsatzorte nicht auf;
- die Divisionsgeschichten sind nicht immer vorhanden, oder sie erwähnen keine Sanitätseinheiten (die Mehrzahl);
- publizierte Bücher beschreiben die Einsatzorte, wenn auch nicht immer präzise hinsichtlich Lage und Einsatzzeitpunkt;
- das Gleiche gilt hinsichtlich der vorhandenen Berichte, publiziert in Divisionsgeschichten, Kameraden- und Heimatblättern, wissenschaftlichen Periodika;
- auch in Interviews konnten die Betroffenen nach mehr als 60 Jahren nicht immer genau ihre Einsatzorte bestimmen.

Beim Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge stieß ich auf den Umstand, dass dort unter dem Begriff „San“ und „Feldlazarett“ die Gefallenen der einzelnen Einheiten registriert sind. Unter der Prämisse, dass die Sanitätseinheiten im Kessel ihre Verstorbenen nicht kilometerweit entfernt vom HVP oder Feldlazarett bestattet haben, sondern in unmittelbarer Nähe (aus verschiedenen Gründen - Benzinmangel, keine Zugpferde, Schwäche

aufgrund von Hunger, gefrorener Boden ...), ging ich davon aus, dass Bestattungsort und Einsatzort identisch sind; dies war in der Tat der Fall. Leider aber waren zwar so gut wie alle Einheiten erwähnt, jedoch der Einsatzzeitraum nicht komplett erfasst, sondern äußerst lückenhaft und in mehreren Fällen nur bis August oder September 1942 reichend. Immerhin waren die Ortsangaben z. T. sehr präzise. Die Angaben müssen durch weitere Quellen ergänzt werden.

War die Bestimmung, welche Einheiten sich in und um Stalingrad befanden und wo, noch verhältnismäßig einfach, ist dies bei der Ermittlung von Einzelpersonen anders. Geht man von der Tatsache aus, dass eine Sanitäts-Kompanie etwa 150 und ein Feldlazarett 60 Angehörige hatte, so kommt man auf eine Mindestzahl von 6600 Angehörigen dieser 50 Einheiten, dazu ungenannte Ärzte und Sanitäter der über 3000 Einheiten, die in den Feldpostnummern aufgeführt sind. Schon über die Frage, wie viele Ärzte sich im Kessel befanden, streiten sich verschiedene Autoren: Schneider-Janessen nennt eine Zahl von 600, Dr. Ottmar Kohler, der berühmte „Arzt von Stalingrad“, die doppelte Anzahl, nämlich 1200. Dabei wird sich die genaue Zahl nie ermitteln lassen, weil nicht bekannt ist, wie viele

- beurlaubt oder versetzt wurden und nicht mehr in den Kessel zurückkehrten,
- krank oder verwundet abtransportiert oder ausgeflogen wurden,
- in Gefangenschaft gerieten oder in den ersten Wochen darin verstorben sind,
- Gefallene nicht vollständig registriert wurden,
- Rückkehrerkarteien sehr lückenhaft sind,
- Vermisstenlisten nur noch die nicht Ermittelten enthalten;

- Planstellen nicht besetzt waren, sodass sich auch von der Sollzahl her keine Berechnung anstellen lässt.

Da sich sicherlich mehr als 10.000 Sanitäter im Kessel befanden, ist es wohl illusorisch, ihre Namen (außerhalb der Vermisstenlisten) alle ermitteln zu wollen. Das gilt auch für die Ärzte außerhalb der Sanitätseinheiten, weil man dazu mehr als 3000 Feldpostnummern systematisch durchsuchen müsste. So habe ich mich diesbezüglich mit Zufallsfunden zufriedengegeben und die systematische Suche nach Ärzten, Zahnärzten, Apothekern und Pfarrern auf Sanitätseinheiten beschränkt. Ihre Namen fand ich bei

- Geburtstagsgrüßen des Bundes der Stalingradkämpfer, leider nur aus den letzten zwei Jahren,
- 40 Adressen der Korrespondenz von Dr. Valentin (1979–1982); diese waren auch nicht mehr aktuell und mussten neu ermittelt werden,
- mehr oder weniger vollständigen Namens- und Adresslisten folgender Einheiten: 44. I.D., 100. Jg.D., 60. I.D., 29. I.D., 295. I.D., 76. I.D.; z. T. ohne Adressen,
- Vermisstenlisten des Suchdienstes des DRK (220 Bände, glücklicherweise davon nur zwei die Sanitätseinheiten betreffend, GA und FZ); sie enthalten mehr als 2000 Namen von Angehörigen der Sanitätsdienste,
- der Rückkehrerkartei des Suchdienstes des DRK nach SanEinheiten geordnet; es fehlen jedoch die meisten, Rückkehrer in die SBZ bzw. DDR werden nicht aufgeführt und bei den Rückkehrern nach Österreich fehlen oft weitergehende Daten,
- der Gründungsliste des BDO (13 Namen von Ärzten stammen von Pfarrer Kayser, Archiv des katholischen Militärbischofs in Berlin),

- der Adressliste der Angehörigen von Block VI und Zone III, Jelabuga - nicht immer aktuell,
- den Namen aus Hubert Fischer: „Der deutsche Sanitätsdienst 1921-1945“, Osnabrück 1982-1999,
- den Namen von Pfarrer Kayser (76. I.D., Angehörigenanfragen; er beantwortete in den Nachkriegsjahren Hunderte solcher Anfragen),
- der Auswertung von Divisionsgeschichten, Kameradenblättern, Büchern, Berichten etc.,
- der mündlichen und schriftlichen Mitteilung von noch Lebenden und Hinterbliebenen, häufig mit sehr ungenauen Angaben,
- vorliegenden Adressbüchern von Verstorbenen u. v. m.

Schwierigkeiten dabei sind:

- Wie beim Militär oft üblich werden keine Vornamen genannt,
- der Herkunftsort des Betreffenden ist nicht bekannt,
- häufig wird die Einheit nicht genannt, wenn der Name erst aus der Gefangenschaft oder Heimkehr stammt, oder ist den Angehörigen nicht bekannt.
- Reichsärztekartei bzw. Kartei der Kassenärztl. Vereinigung: Diese ist leider sehr lückenhaft, man findet nur etwa die Hälfte der Namen. Schwierigkeiten treten bei fehlenden Vornamen zu Nachnamen wie Müller, Schmidt etc. auf. Sie enthält aber Geburtsdatum und -ort, letzten Wohnsitz bzw. Arbeitsstelle, Datum von Examen bzw. Approbation sowie Angaben über eventuelle Facharztweiterbildungen und Familienangehörige.
- Ärztekammern: fast vollständig unergiebig; Daten werden meist nach zehn Jahren gelöscht. Ein Skandal für die Geschichtsschreibung!

- Kriegsgräbersuche im Internet beim Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge: Eingabe von Name, Vorname, Monat, „Stalingrad“. Bei ganz seltenen Namen genügt auch der Name allein. Es sind aber leider wieder nicht alle Gefallenen und Vermissten registriert; die Datei wird laufend ergänzt.
- Telefonverzeichnisse: Rasterfahndung bundesweit bei selteneren Namen, sonst müssen wenigstens die Wohnorte bekannt sein.
- Stadt- und Gemeinearchivare: Diese sind meist hilfreicher als Ämter, da sie auch selbst an den Ergebnissen interessiert sind.
- Einwohnermeldeämter und Standesämter: Hindernis Datenschutz. Erfahrungsgemäß hilft eine Wissenschaftlichkeitsbescheinigung weiter.
- Friedhofsverwaltungen: Sie verfügen über Daten des Verstorbenen und die Adressen der Hinterbliebenen, im Fall von Kinderlosen auch entfernterer Verwandter.
- Anfrage bei ortsansässigen Kollegen (Praxisnachfolger etc.),
- Nachbarschaftsanfragen, wenn die letzte Adresse bekannt ist,
- wenn alle Daten fehlen und der Name ein häufig vorkommender ist wie Schmidt ...

Erfreulich war die große Zahl von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern, die noch lebend angetroffen wurden bzw. deren Angehörige bisher ermittelt werden konnten bzw. deren Biografien erstellt werden konnten; leider waren die Kollegen oft gesundheitlich nicht mehr in der Lage, präzise Auskünfte zu geben. Wegen der immer noch großen Zahl von Betroffenen mussten einige Befragungen telefonisch durchgeführt werden.

Immerhin konnten die Namen von 452 Ärzten, 47 Zahnärzten und 19 Apothekern erfasst werden, dazu einige Sanitäter und Medizinstudenten, sodass man der geschätzten Mindestzahl von 600 Ärzten im Kessel doch nahekommt. Davon konnten 295 vollständige Arzt- und 38 Zahnarztbiografien erstellt bzw. die Angehörigen der Betroffenen ermittelt werden. Dadurch erschloss sich weiteres wertvolles Material wie Briefe, Dokumente, Berichte und Fotografien, in vier Fällen ausreichend Unterlagen für neue Buchmanuskripte, von denen eines (Paul Wappler) verwirklicht werden konnte, während die drei übrigen Berichte aus technischen Gründen in einen neuen Sammelband integriert wurden.

Hier die wichtigsten Ergebnisse:

- Neue Erlebnisberichte, die z. T. zwar veröffentlicht, bei der bisherigen Stalingrad-Geschichtsschreibung jedoch nicht berücksichtigt wurden,
- ein Dutzend Interviews, die mit den Betroffenen vor Ort durchgeführt wurden,
- 1050 Briefe von bisher 69 Angehörigen der Sanitätsdienste, meist Ärzte, von denen einige wenige schon publiziert worden waren (der Zeitraum erstreckt sich vom 28. Juni 1942 - Befehl zum Vormarsch auf Stalingrad - bis zum 23. Januar 1943, dem Abheben des letzten Flugzeugs vom Flugplatz Stalingradskij),
- drei ausführliche Tonbänder, von denen bisher keine Transskripte bestanden und die von mir niedergeschrieben werden mussten,
- Biografien der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Pfarrer, Sanitäter, womit diesem Personenkreis ein bleibendes Denkmal gesetzt werden kann,
- Dokumente, Schriftwechsel mit Kameraden aus Krieg und Gefangenschaft, Ämtern etc., aus denen sich weitere historische Einzelheiten ergeben,

- Fotografien – diese zeigen nicht nur Porträts, sondern auch Einzelheiten vor Ort; leider sind Fotos aus dem Kessel selten, weil sie nicht mehr rechtzeitig herausbefördert wurden.
- Weitere Unterlagen ergaben sich bei der Auswertung der Berichte von Kranken und Verwundeten, die über die Umstände ihrer Behandlung und ihren Abtransport oder Ausflug aus dem Kessel berichteten, deren Begleitpersonen sowie Berichte der Piloten, die im Kessel landeten und Verwundete mitnahmen.

Somit konnte für die meisten der Sanitätseinheiten eine vorläufige Bestandsaufnahme vorgenommen werden⁵, die zeigt, wo noch die meisten Lücken bleiben. Nicht ausgewertet wurden:

- Namenslisten der Sanitätseinheiten bei der WAST: Die Schwierigkeit besteht in der Vielzahl der Namen, da die Angehörigen aus der gesamten Kriegszeit erfasst sind, also auch die der Neuaufstellungen.
- Einzelkarteien bei der WAST: Dazu sind aufgrund des Datenschutzes noch entsprechende Verhandlungen erforderlich.
- Dokumente des Krankenbuchlagers Berlin.
- Militärarchive der Sowjetunion, wo die Einzelakten der deutschen Kriegsgefangenen (einschließlich der Befragungen) liegen.

Weitere Unterlagen sind danach voraussichtlich nicht mehr zu erwarten, da mit den genannten Quellen wohl alles Erreichbare erfasst sein wird. Erst dann ergibt sich der Wissensstand, um eine umfassende Analyse der Geschichte der Sanitätseinheiten von Stalingrad ausarbeiten zu können.

4 Vgl. Wolfgang U. Eckart: Von der Agonie einer mißbrauchten Armee. Anmerkungen zur Verwundeten- und Krankenversorgung im Kessel von Stalingrad; in: Wolfram Wette u. Gerd R. Ueberschär (Hg.): Stalingrad. Mythos und Wirklichkeit einer Schlacht, Frankfurt a. M. 1992, S. 108-130.

5 Zunächst wurden in der Reihe „Die Ärzte von Stalingrad“ unter Erweiterung des Inhalts und Einbringen der Biografien fast aller erwähnten Ärzte, Zahnärzte und Apotheker die drei Bücher von Dibold, Gerlach und Wappler publiziert, dazu die Neuherausgabe von Otto Rühles „Genesung in Jelabuga“. Die 25 längeren Berichte von Ärzten wurden in einem Dreifachband unter dem Titel „Zurück aus der Hölle“ mit zahlreichen Fotos herausgegeben. Die vielen vorliegenden kürzeren Berichte wurden in einem weiteren Doppelband mit dem Titel „Rotes Kreuz über Stalingrad“ publiziert. Vorgesehen ist jetzt noch die Publikation der Briefe in Tagebuchform.

TEIL 1

Aufstellung der Sanitätseinheiten im Vorfeld des Angriffs

An und für sich war die 6. Armee unter Generaloberst Paulus⁶ mit Sanitätstruppen zunächst gut ausgestattet. Es gab nicht nur die Kriegslazarett-Abteilung 541 mit vier Lazaretten, sondern auch sechs Armee-Feldlazarette (1 bis 6/542), in denen auch etwa 120 Rotkreuzschwestern tätig waren, zwei Armee-Sanitätskompanien (1 und 2/542), vier Krankenkraftwagenzüge 542, den Armee-Sanitätspark 540 sowie die Luftwaffen-Sanitätsbereitschaft 4/XIII unter Stabsarzt Dr. Oskar Larbig⁷. Fast alle diese Einheiten waren Ende Juni 1942 zum Zeitpunkt des Angriffsbefehls und auch noch im November 1942 im großen Donbogen in genügender Entfernung vom Kampfgeschehen in der Stadt gut ausgestattet und voll einsatzfähig.

Die Armeekorps besaßen keine eigenen Sanitätseinheiten. Diese waren Bestandteile der einzelnen Divisionen (mit Ausnahme der 9. Flak-Division). In der Regel besaß jede Division zwei Sanitäts-Kompanien – je eine bespannt, d. h. mit Zugpferden –, viele auch ein Feldlazarett. Darüber hinaus gab es noch kleinere Sanitätseinheiten: Den zahlreichen Truppenärzten, die bei Bataillonen, Regimentern und Divisionsstäben eingesetzt waren, standen mehrere Sanitätssoldaten zur Verfügung,

mit denen sie Truppenverbandplätze einrichten und dort eine erste Wundversorgung und Krankenbehandlung durchführen konnten. Es soll hier auch noch ausdrücklich erwähnt werden, daß in vielen dieser Sanitätseinheiten russisches und ukrainisches Hilfspersonal tätig war, darunter nicht nur ungelernete Kräfte, sondern auch Krankenschwestern sowie sogar Ärztinnen und Ärzte.

Dr. Erwin Paal⁸ schildert die Zusammensetzung einer Sanitäts-Kompanie am Beispiel der San.Kp. 1/16: „Hier wurde in drei Tagen im Verband der 16. Infanteriedivision die Sanitäts-Kompanie 1/16 (bespannt) aufgestellt. Zu ihr gehörten acht Sanitäts-Offiziere (zwei Chirurgen, ein Internist, ein HNO-Arzt, vier Allgemeinmediziner, ein Zahnarzt, ein Feldapotheker), ein Zahlmeister sowie 160 Unteroffiziere und Mannschaften. 17 bespannte Fahrzeuge, 46 Reit- und Wagenpferde, ein PKW und ein LKW standen für den Transport des gesamten Sanitäts-Gerätes, Operations- und Verwundetenzelte zur Verfügung. Eine Radfahrstaffel und eine Hundestaffel ergänzten die Kompanie. Die Führungsstaffel bestand aus dem Kompaniechef und allen Ärzten.

Der 1. Zug der San.-Kompanie hatte als Krankenträgerzug die Aufgabe, Verwundete zu suchen, zu bergen, Notverbände anzulegen und für den Rücktransport zu sorgen. Der 2. Zug, der Hauptverbandplatz-Zug, richtete auf Befehl des beim Divisionsstab befindlichen Divisionsarztes (IVb) oder auch selbständig bei Bedarf einen H.V.P.-Platz ein. Hier war der wichtigste Platz für eine allgemeine Wundversorgung und der erste Ort, an dem eine vollständige, fachärztliche Hilfe geleistet wurde. Hauptaufgaben waren nach der entscheidenden Sichtung der Verwundeten, alle lebenserhaltenden Eingriffe durchzuführen und die weitere Transportfähigkeit herzustellen. Die durchschnittliche Operationszeit betrug

bei einem Schwerverwundeten eine halbe bis eine Stunde. Bei nicht so großen Kampfhandlungen wurden auch Bauch-, Kopf- und Lungenschüsse erfolgreich operiert.

Der 3. Zug, der Ergänzungs-Zug, diente als Ergänzung für die anderen Züge; er war auch mit dem notwendigen Ergänzungsmaterial ausgestattet. Später kam im Rußlandfeldzug als 4. Zug der Entlausungszug hinzu.“⁹

Ein Feldlazarett, das entweder bespannt oder motorisiert sein konnte, zählte 50 bis 60 Angehörige.

Armeearzt war Generalstabsarzt Dr. Otto Renoldi¹⁰, der im Oktober 1942 von seinem Quartier in der Nähe von Kalatsch aus die Sanitätseinsätze im gesamten Bereich der 6. Armee leitete.

Die Versorgung der Verwundeten und Kranken in der Nähe der Front, an der während der Kämpfe um die Stadt Zehntausende fielen, oblag den jeweiligen Sanitätseinrichtungen der 22 im Kessel eingesetzten deutschen Divisionen. Dem Armeearzt waren fachlich die Beratenden Ärzte zur Seite gestellt. Einer von ihnen war Friedrich Gross¹¹: „Ich kam als Beratender Chirurg der 6. Armee erst am 13.11.1942 nach Stalingrad zur Ablösung des Beratenden Prof. Kuntzen¹².

Diese Armee hatte zwei Beratende; der andere, Fick¹³, war wegen Typhus daheim. Im einzigen Kriegslazarett der 6. Armee östlich des Don in der Sowchose Woroschilow, wohin strahlenförmig alle Verwundeten der 30-km-Front, über 300 täglich, kamen und baldmöglichst nach Westen weitergeleitet wurden, arbeiteten 12 bis 14 Stunden täglich fünf Chirurgengruppen. In der Abteilung fand ich nur noch den an Ruhr schwer erkrankten Neurologen Flügel¹⁴ und den Armeehygieniker, einen Bayern, vor. Als ich fragte, wer denn der neue Armeearzt sei, hieß es: Renoldi. Mir unbekannt, wurde mir gesagt, er sei als Polizeiarzt in

Nürnberg vor dem Krieg übernommen worden und habe den Spitznamen ‚Facharzt für Zentralheizung‘, weil er dafür in den Kasernenneubauten des 3. Reiches zuständig gewesen sei. Der Bayer wurde noch deutlicher: ‚Herr Kollege, do sehen’s an Zwicker und dahinter kummt nix!‘ Bei der Vorstellung war ich aber getröstet, als ich in seinem Adjutanten den Stabsarzt Dr. Seggel¹⁵ erkannte, der zu meiner Zeit in der inneren Klinik bei Prof. Morawitz als Assistent war und mit dem ich dort die Blutbank – damals Frischspender – aufgezogen hatte.“ Ein weiterer Adjutant von Dr. Renoldi war Oberstabsarzt Dr. Singer-Wolthaus¹⁶.



Dr. Friedrich Gross, Beratender Chirurg der 6.Armee



Generalstabarzt Dr. Otto Renoldi, Armeearzt 6



Generalarzt Dr. Siegfried Müller, Korpsarzt des VIII. A.K.

Fachlich unter dem Armeearzt standen die Korpsärzte. Oberstarzt Dr. Kayser war Korpsarzt des IV. A.K., Korpsarzt des VIII. A.K. war Oberstarzt Dr. Müller¹⁷. Dr. Spiegelberg war Korpsarzt des XI. A.K. Generalarzt Dr. Hanspach¹⁸, Korpsarzt des XIV. Panzerkorps, fiel am 27. August 1942. Sein Nachfolger, Generalarzt Dr. Smend¹⁹, wurde am 18. Dezember 1942 krank aus dem Kessel ausgeflogen. Korpsarzt des LI. A.K. war Generalarzt Dr. Karl Arndt.

Die vorgeschobenen Verbandplätze

Beim raschen Vormarsch, besonders bei den Panzertruppen, erwiesen sich die Sanitäts-Kompanien und Feldlazarette jedoch als zu langsam und waren nicht unmittelbar dort, wo Verwundete anfielen. Verschiedene Ärzte machten sich daher Gedanken, wie diesem Missstand abgeholfen werden konnte. Das Ergebnis dieser Überlegungen, das mehrere Ärzte für sich reklamierten, war ein vorgeschobener Hauptverbandplatz.

Dr. Kohler: „Die Entstehung des vorgeschobenen Hauptverbandplatzes in unserer Division ist mir dabei besonders berichtenswert, weil dies richtungsweisend für die anderen Divisionen wurde. Ich sagte mir: Wenn die Spitze der Vorausabteilung Feindberührung bekäme und Verwundete anfielen, machte deren Versorgung große Schwierigkeiten. Selbst, wenn im Idealfall der ernstlich Verwundete vorne sofort von einem Sanka (Krankenkraftwagen) aufgenommen würde, dann brauchte er - bei der für den Sanka erreichbaren Geschwindigkeit - Stunden, um an dem marschierenden I.R. 92 vorbeizufahren, und träfe dann auf eine im Marsch befindliche Sanitätskompanie. Man würde dann den Verwundeten an das noch weiter hinten marschierende Feldlazarett verweisen. Damit wäre aber die erste, wichtigste Zeit für die chirurgische Versorgung des Verwundeten verstrichen und bei ernsteren Verletzungen sein Schicksal sehr fraglich, seine Überlebenschancen sehr gering.