

# Inhaltsverzeichnis

<a href="#">Geleitwort zur Schriftenreihe</a>	<a href="#">9</a>
<a href="#">Vorwort</a>	<a href="#">11</a>
<a href="#">EINLEITUNG</a>	<a href="#">13</a>
<a href="#">RÜCKBLICK IN DIE GESCHICHTE</a>	<a href="#">17</a>
<a href="#">FRÜHE PLANUNGEN. KONZEPTIONEN FÜR DEN EINSATZ</a>	<a href="#">21</a>
<a href="#">LAZARETTSCHIFFE UND KRIEGSVÖLKERRECHT</a>	<a href="#">24</a>
<a href="#">LAZARETTSCHIFFE AUF DEN KRIEGSSCHAUPLÄTZEN</a>	<a href="#">29</a>
<a href="#">Das Unternehmen »Seelöwe« – die geplante Landung in England</a>	<a href="#">29</a>
<a href="#">Einsatz in der Ostsee und in Norwegen</a>	<a href="#">33</a>
Großes Lazarettsschiff BERLIN (1939 - Januar 1940)	34
Großes Lazarettsschiff STUTTGART	37
Großes Lazarettsschiff BERLIN (April 1940 - 1945)	47
Kleines Lazarettsschiff GLÜCKKAUF	52
Großes Lazarettsschiff WILHELM GUSTLOFF	66
Großes Lazarettsschiff ROBERT LEY	73
Kleines Lazarettsschiff RÜGEN	76
Kleines Lazarettsschiff METEOR	82
Kleines Lazarettsschiff OBERHAUSEN	98
Kleines Lazarettsschiff ALEXANDER VON HUMBOLDT	101
Kleines Lazarettsschiff BIRKA	106
Kleines Lazarettsschiff PITEA	113
Kleines Lazarettsschiff STUBBENHUK	119
Großes Lazarettsschiff STRASSBURG	122
Kleines Lazarettsschiff FASAN	129
Kleines Lazarettsschiff LEIPZIG/CHRISTIAN	133
Kleines Lazarettsschiff POSEN	134
Kleines Lazarettsschiff ILLKIRCH	139
<a href="#">Deutsche Lazarettsschiffe an der französischen Küste</a>	<a href="#">142</a>
Kleines Lazarettsschiff HÜXTER	143
Kleines Lazarettsschiff BORDEAUX	146
Kleines Lazarettsschiff ROSTOCK	150
Großes Lazarettsschiff LINDAU	153
Kleines Lazarettsschiff MÜNCHEN	154
<a href="#">Lazarettsschiffe im Mittelmeer</a>	<a href="#">155</a>

Kleines Lazarettschiff BRIGITTE .....	158
Kleines Lazarettschiff ARES/GRAZ .....	161
Kleines Lazarettschiff ELENI/KONSTANZ .....	168
Großes Lazarettschiff AQUILEIA .....	172
Großes Lazarettschiff GRADISCA .....	176
Kleines Lazarettschiff TÜBINGEN .....	188
Kleines Lazarettschiff BONN .....	192
Kleines Lazarettschiff INNSBRUCK .....	196
Kleines Lazarettschiff ERLANGEN .....	198
Kleines Lazarettschiff FREIBURG .....	205
Kleine Lazarettschiffe GREIFSWALD, GÖTTINGEN und GIESSEN .....	209
<u>Lazarettschiffe und Verwundetentransportschiffe im Schwarzen Meer .....</u>	<u>210</u>
<u>Verwundetentransportschiffe vor der Küste Nordnorwegens .....</u>	<u>213</u>
Verwundetentransportschiff STAVANGERFJORD .....	215
Verwundetentransportschiff RAGNVALD JARL .....	216
Verwundetentransportschiff NORDSTJERNEN .....	218
Verwundetentransportschiff LOFOTEN .....	221
<u>Schwerpunkt östliche Ostsee .....</u>	<u>223</u>
Verwundetentransportschiff ADLER .....	226
Verwundetentransportschiff REGINA .....	227
Verwundetentransportschiff STEUBEN .....	228
Verwundetentransportschiff NORDENHAM .....	235
Verwundetentransportschiff BREMERHAVEN .....	236
Verwundetentransportschiff TANGA .....	237
Großes Lazarettschiff /Verwundetentransportschiff MONTE ROSA .....	239
Verwundetentransportschiff RENATE .....	245
Kleines Lazarettschiff WÜRZBURG .....	246
Kleines Lazarettschiff MARBURG .....	248
Großes Lazarettschiff MONTE OLIVIA .....	249
Großes Lazarettschiff PRETORIA .....	251
Kleines Lazarettschiff FRANKFURT .....	256
Verwundetentransportschiff/Großes Lazarettschiff GENERAL SAN MARTIN .....	257
Verwundetentransportschiff PREUSSEN .....	264
Verwundetentransportschiff WINRICH VON KNIPRODE .....	265
Verwundetentransportschiff UBENA .....	266
Verwundetentransportschiff DER DEUTSCHE .....	268
Verwundetentransportschiff WANGONI .....	269
Verwundetentransportschiff URUNDI .....	270
Verwundetentransportschiff WALTER RAU .....	271
Verwundetentransportschiff ANTONIO DELFINO .....	273
Das Kleine Lazarettschiff MICHAEL FERDINAND .....	274
<u>Weitere Schiffe im Einsatz .....</u>	<u>275</u>
Transportschiff BRAKE .....	276

Transportschiff ROBERT MÖHRING .....	277
<u>SCHLUSSBETRACHTUNG .....</u>	<u>279</u>
Anlage 1: Chronologische Übersicht über die als Große bzw. Kleine Lazarettschiffe und Verwundetentransportschiffe in Dienst gestellten, eingesetzten oder vorgesehenen Schiffe .....	283
Quellen- und Literaturverzeichnis .....	287
Abkürzung und Siglen .....	301

# Geleitwort zur Schriftenreihe

Die Kleine Schriftenreihe zur Militär- und Marinegeschichte will ein Forum für neue und kontroverse Forschungsergebnisse zu ausgewählten Themenkreisen der Militärgeschichte und für marinespezifische bzw. marineberührende Fragen bieten. Damit öffnet sich diese Reihe einem weiten inhaltlichen Spektrum und dem Interessentenkreis aktiver und ehemaliger Angehöriger des deutschen Militärs und insbesondere der deutschen Seestreitkräfte sowie militär- oder maritim-historisch interessierter Leser. Die Veröffentlichungspalette soll von der Schriftfassung von Vortragsreihen über wissenschaftliche Qualifikationsarbeiten bis zur Publikation unbekannter oder seltener Dokumente reichen.

Ein besonderes Augenmerk möchten die Herausgeber auf Publikationen richten, welche sich der kommentierenden Bearbeitung von Selbstzeugnissen widmen. Steht zwar das erzählende Ich im Mittelpunkt und muß gebührend zu Wort kommen, so soll doch eine umfassende Kommentierung den erklärenden Rahmen bieten. Auf diese Weise soll versucht werden, Ereignisse und Strukturen – vielleicht auch nur die Normalität – vergangener Zeiten aus der personalen Perspektive heraus sichtbar zu machen, wissenschaftlich begründet einzufassen und insgesamt für weitergehende Forschungen zu öffnen.

Die Kleine Schriftenreihe zur Militär- und Marinegeschichte wird vom Freundeskreis der Marineschule Mürwik, Wehrgeschichtliches Ausbildungszentrum e.V. und von der Stiftung Deutsches Marinemuseum gemeinsam herausgegeben. Beide Einrichtungen wollen mit der Schriftenreihe Kenntnis und Verständnis der politischen, militärstrategischen, technischen, sozialen und kulturellen Aspekte deutscher Militär- und Marinegeschichte erweitern und vertiefen.

Wilhelmshaven und Flensburg, im März 2001

Jens Graul

Jörg Hillmann

Stephan Huck

# Vorwort

Man darf sicher sagen, dass der Umgang mit seiner Geschichte ein Spiegelbild der Wertschätzung des eigenen Berufsbildes ist. Dies trifft auch auf die Aufarbeitung der Geschichte des Marinesanitätsdienstes zu. Inzwischen sind die drei bisher von Flottenarzt a.D. Dr. Nöldeke und Flottenarzt Dr. Hartmann veröffentlichten Bände »Der Sanitätsdienst in der deutschen U-Boot-Waffe und bei den Kleinkampfverbänden«, »Der Sanitätsdienst in der deutschen Flotte im Zweiten Weltkrieg; Leichte Seestreitkräfte« und »Der Sanitätsdienst in der deutschen Flotte im Zweiten Weltkrieg; Schwere Seestreitkräfte« zu anerkannten historischen Dokumentationen der jüngsten Vergangenheit des Marinesanitätsdienstes geworden. Sie geben ein von diesen Marinehistorikern erarbeitetes Bild der Leistung der Sanitätssoldaten für die Besatzungsangehörigen an Bord der einzelnen Kampfseinheiten der damaligen Flotte wieder.

Mit dem hier vorliegenden Band *Verwundetentransport über See – Deutsche Lazarett- und Verwundetentransportschiffe im Zweiten Weltkrieg*, wiederum von Dr. Hartmann und Dr. Nöldeke, wird nun der übergreifende Bogen durch die Darstellung des Teils des Marinesanitätsdienstes gespannt, der im Dienst aller Wehrmachtsteile an allen Fronten des Zweiten Weltkrieges stand. Als eines von vielen Beispielen mag hier die aus mehreren Lazarett Schiffen gebildete schwimmende Versorgungseinheit in einem Fjord in Nordnorwegen dienen. Durch ein Zubringersystem über See und Land wurde so für einen ganzen Frontabschnitt des Heeres, der Luftwaffe und der Marine über längere Zeit die weiterführende medizinische Versorgung sichergestellt. Dabei lag als herausragende Besonderheit die militärische Führung an Bord der Lazarett- und Verwundetentransportschiffe bei Sanitätsoffizieren als Kommandant und Chefarzt in einer Hand. Sie waren damit neben der fachlichen Fürsorge für die Patienten und Flüchtlinge mit ihren meist zivilen Fahrbesatzungen auch für die militärische Durchführung der Aufträge verantwortlich. Zusätzlich stellt dieses Buch nicht nur die Einsätze der in allen Seegebieten Europas verteilten einzelnen Lazarett- und Verwundetentransportschiffe dar, sondern es verdeutlicht durch die detaillierten Angaben von Zeitzeugen den oft schwierigen und auch gefahrvollen Einsatz der Besatzungen im Dienste aller Soldaten.

Dieses Werk ist auch deswegen besonders authentisch und lesenswert, weil es auf den Beiträgen von Angehörigen des Sanitätsdienstes auf diesen Schiffen basiert, die der ehemalige Admiralarzt Dr. Caanitz mit Hilfe einer Befragungsaktion unmittelbar in den Jahren nach Kriegsende zusammengetragen und archiviert hat. Die erste Aufarbeitung, Sichtung und Ergänzung durch den Historiker Flottenarzt d.R. a.D. Prof. Dr. Schadewaldt hat dann den Boden bereitet, um nach der Übergabe aller Unterlagen die endgültige Bearbeitung und Zusammenstellung in der vorliegenden beeindruckenden Form durch den Flottenarzt Dr. Hartmann und den Flottenarzt a.D. Dr. Nöldeke zu ermöglichen.

Neben den bereits veröffentlichten Darstellungen des Sanitätsdienstes der einzelnen Typklassen der Flotte, ist mit der Würdigung des Einsatzes der sanitätsdienstlichen Besatzungen der Lazarett- und Verwundetentransportschiffe in der Versorgung aller erkrankter, verwundeter Soldaten und besonders später auch der Flüchtlinge

und Evakuierten ein ganz besonders bedeutungsvolles Kapitel aufgeschlagen worden. Unter der Führung ihrer Sanitätsoffiziere wurden sie unter dem nur teilweise respektierten Schutz der Rot-Kreuz Flagge mit ihren Einheiten entweder als schwimmende stationäre oder auch als mobile Versorgungsstationen eingesetzt. Diese Versorgung erstreckte sich auch auf verletzte oder erkrankte alliierte Kriegsgefangene. Besonders bei deren mehrfach durchgeführtem Austausch mit verwundeten deutschen Gefangenen und Sanitätssoldaten der westlichen Kriegsgegner, spielten die Lazarettschiffe die entscheidende Rolle.

In faszinierenden zeitlichen, örtlichen und medizinischen Details werden sowohl die Einsätze als auch das tägliche Leben an Bord geschildert. Besonders die Nennung der an Bord eingesetzten Sanitätsoffiziere und ihrer Tätigkeiten geben dabei der Gesamtdarstellung seine authentische Beweiskraft und seinen historischen Wert. Hierbei wird der aufopferungsvolle und auch verlustreiche Einsatz der Lazarett- und Verwundentransportschiffe in den letzten Kriegsmonaten in der Ostsee bei der Evakuierung von verwundeten Soldaten und der Bevölkerung aus dem Baltikum und Ostpreußen an Hand von offiziellen Dokumenten und persönlichen Erinnerungen in einem eigenen Kapitel besonders eindrucksvoll herausgestellt.

Mit dem Buch *Verwundetentransport über See – Deutsche Lazarett- und Verwundentransportschiffe im Zweiten Weltkrieg* ist den beiden Autoren eine herausragende und in ihrer Vollständigkeit einzigartige Zusammenstellung der Leistungen der Sanitätsoffiziere und Soldaten des Sanitätsdienstes der Flotte gelungen. Sie gibt uns als den Folgegenerationen einen faszinierenden Einblick in die völkerrechtlichen Grundlagen, die Planungen und besonders in die Einsatzwirklichkeit unter denen die Kameraden des damaligen Flottensanitätsdienstes ihren Dienst versahen. Mit seiner chronologischen Zusammenfassung und der beeindruckenden Literaturzusammenstellung wird es zusätzlich sicher als Grundlagedokument für weitere Forschungsarbeiten wertvolle Dienste leisten.

Somit gebührt den beiden Autoren für ihre sorgfältige Detailarbeit bei der umfassenden Darstellung dieses Teils des Sanitätsdienstes der Flotte im Zweiten Weltkrieg als Krönung der vorherigen Bücher uneingeschränkte Anerkennung und Dank. Aber auch der ursprüngliche Archivar mit seiner Weitsicht beim Sammeln aller Daten und Fakten sowie der ordnende Historiker verdient eine Würdigung. Sie alle ermöglichen es uns, geschichtliche Tatsachen in ihre besonderen Zeitumstände einzuordnen und die häufig aufopferungsvolle Leistung von Sanitätsoffizieren und Sanitätssoldaten zum Wohle von erkrankten oder verwundeten Kameraden, Kriegsgefangenen und zivilen Flüchtlingen auf fast allen Kriegschauplätzen zu bewerten. Gleichzeitig zeigt sie mit aktuellem Bezug den unschätzbaren Wert des übergreifenden Einsatzes eines Sanitätsdienstes unter eigenem Kommando zum Wohle der Soldaten aller Teilstreitkräfte.

Dr. Karsten Ocker

Admiraloberstabsarzt a.D.

Admiralarzt der Marine 1998-2001

Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr 2003-2006

# Einleitung

Nach den zwei verlorenen Weltkriegen von 1914-1918 und von 1939-1945 war es in Deutschland für Marinesanitätsoffiziere wie für Historiker schwierig, die Erfahrungen des Marinesanitätsdienstes, überhaupt den Gang der Ereignisse, Gedanken und Handeln der Verantwortlichen und gezogene Schlussfolgerungen zu dokumentieren und zu veröffentlichen. Zwar blieben nach dem Ersten Weltkrieg nahezu alle Unterlagen und Archivalien erhalten, aber bereits deren Bearbeitung hatte erst 10 Jahre nach dem Ende des Krieges, 1928, beginnen können. Wegen einer schweren und langwierigen Erkrankung des Verfassers, Marinegeneralarzt a.D. Dr. Hanns Gleitsmann, verzögerte sich die Veröffentlichung bis in die Jahre 1934-1939, in denen die entsprechende Dokumentation als dreibändiger *Kriegssanitätsbericht über die Deutsche Marine 1914-1918*<sup>1</sup>, einschließlich der Einsätze von Lazarettschiffen, herausgegeben werden konnte. Nach dem Zweiten Weltkrieg erwies sich die Situation als sehr viel schwieriger. Deutschland war weitgehend zerstört, vom Gegner besetzt und seine staatliche und militärische Organisation zerschlagen. Kriegstagebücher und andere Berichte über die Kriegsführung gingen verloren, teils wurden sie auch vernichtet, um sie nicht in die Hände der Feinde fallen zu lassen. Schon Frau Ingrid Schulze-Bidlingmaier hat 1962 darauf hingewiesen, dass beispielsweise auch Akten der Seetransportstelle (Konteradmiral Conrad Engelhardt) vernichtet worden sind, so dass auch die Dokumentation der Ereignisse in der östlichen Ostsee während der letzten Kriegsmonate lückenhaft bleibt.<sup>2</sup> Was erhalten geblieben war, wurde größtenteils beschlagnahmt und erst nach Jahrzehnten frei gegeben. Ein Teil von Ärztlichen Kriegstagebüchern ist nur dadurch überliefert, dass die Schreiber verbotenerweise ein Exemplar für sich selbst behielten und über die Wirren des Kriegsendes bewahren konnten. Dazu kam, dass der Kreis jener relativ beschränkt blieb, die sich verpflichtet fühlten, die Erlebnisse und Erkenntnisse für die Geschichtsschreibung zu bewahren. Trotzdem erschienen in der unmittelbaren Nachkriegszeit zahlreiche Veröffentlichungen, in denen vor allem ehemalige Marineangehörige über ihre Erlebnisse auf See berichteten, Schiffschroniken verfassten oder auch aus übergeordneter Sicht militärische Ereignisse beschrieben. Der Marinesanitätsdienst bzw. die medizinische Versorgung in der Kriegsmarine an Land und in See waren darin jedoch nur ansatzweise vertreten.

Nachdem Admiralarzt a.D. Dr. Hugo Caanitz (9. Mai 1895 - 28. Februar 1968) nach über achtjähriger Kriegsgefangenschaft in der Sowjetunion am 2. Oktober 1953 nach Hause entlassen worden war und er sich »*einigermaßen wieder in ein normales Leben zurückgefunden hatte*,«<sup>3</sup> begann er im Frühjahr 1956 damit, einen zusammenfassenden Bericht über die deutschen Lazarettschiffe im Zweiten Weltkrieg zu erstellen. Die Verwirklichung dieses Projektes gestaltete sich bereits damals, 11 Jahre nach Ende des Krieges, nicht einfach. Die handelnden Personen arbeiteten zivilberuflich in ganz Deutschland, eine zentrale Kontaktadresse gab es nicht, schriftliche Zeugnisse waren verschollen oder lagerten vereinzelt in diversen Archiven. Erste fachliche Kontakte knüpfte Caanitz mit den ehemaligen Chefärzten des Kleinen Lazarettschiffes ALEXANDER VON HUMBOLDT, Dr. Dr. Hans Kutscher, der bei Kriegsende die Dienst-

stellung eines Beauftragten für Lazarettschiffe im Oberkommando der Kriegsmarine bekleidete, und Dr. Heinrich Zimmer. Besonders eng arbeitete er mit dem leider früh verstorbenen Amtsrat Friedrich Schneider zusammen, der von einem Kameraden einmal als »das wandelnde Archiv des Marinesanitätswesens«<sup>4</sup> bezeichnet worden ist. Caanitz schrieb dazu wörtlich: »Ihm verdanke ich die ‚Grundliste‘ der L.S. [Lazarettschiffe] und V.T.S. [Verwundetentransportschiffe], auf der ich meine ersten Nachforschungen aufbauen konnte. Vor allem hat er aber in den Jahren nach dem Zusammenbruch in aufopfernder Arbeit waggontweise Krankenurkunden in das Krankenbuchlager Berlin dirigiert, darunter auch viel Material, das dieser Arbeit jetzt zugute kommt. [...] Auf Grund dieser Unterlagen ergab sich nun die Möglichkeit, an frühere Lazarettschiffahrer mit Fragebögen und mit der Bitte um Berichte und Fotos heranzutreten.«<sup>5</sup> In einem Zwischenbericht aus dem Jahre 1957 dankte er den zahlreichen damals noch lebenden ehemaligen Marinesanitätsoffizieren für ihre Hilfe. »An 102 allmählich zusammengestoppelte Anschriften habe ich geschrieben, 62 Antworten sind bisher eingegangen, wobei sich, wie es bei der selbstverständlichen engen Kameradschaft in der Marine nicht anders zu erwarten war, die Kameraden des aktiven Dienstes und der Reserve in völlig gleicher Weise an der Mitarbeit beteiligt haben. Seien Sie alle für Ihr Interesse, die Mühe und die Opferung manchmal sicher qualvoll der Berufstätigkeit abgerungener Zeit herzlichst bedankt; ich will mein bestes versuchen, dass Sie sagen können: ‚Es hat sich gelohnt‘.«<sup>6</sup> Caanitz nannte in diesem Zusammenhang mehrere weitere Persönlichkeiten und Dienststellen, denen er für ihre Unterstützung besonders dankte. Er begann sein Manuskript *Geschichte der Lazarettschiffe 1939-1945* am 20. Januar 1963 und schloss es mit dem vorläufigen Titel *Aufgaben, Leistungen und Schicksale der deutschen Lazarettschiffe und Verwundetentransportschiffe des Zweiten Weltkrieges 1939-1945* am 17. März 1963 ab.

Einen besonderen Aspekt zu diesem Thema, die umfangreiche juristische Problematik des Einsatzes von Lazarettschiffen, fasste Caanitz in einem eigenen Papier zusammen.<sup>7</sup> Beide Manuskripte sind heute im Bundesarchiv/Militärarchiv Freiburg in seinem Nachlass archiviert.<sup>8</sup> Das zuletzt genannte trägt einen Eingangsstempel (?) der *Wehrmedizinischen Mitteilungen*. Allerdings ist die Arbeit von Caanitz dort nicht einmal auszugsweise veröffentlicht worden.<sup>9</sup> Das von ihm zusammengetragene umfangreiche Material wurde später von dem Düsseldorfer Ordinarius für Geschichte der Medizin, Flottenarzt d.R. Prof. Dr. Hans Schadewaldt, verwaltet und vervollständigt, wobei dieser insbesondere völkerrechtliche Fragen der Genfer Konvention weiter bearbeitete. Ein Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft hatte ihn in die Lage versetzt, in Genf beim Internationalen Komitee vom Roten Kreuz die dort lagernden Akten über die deutschen Lazarettschiffe zu studieren. Schadewaldt publizierte darüber wiederholt. Beispielhaft wird hier an veröffentlichte Vorträge aus den Jahren 1990 und 1997 (Paris) erinnert.<sup>10</sup> Allerdings gelang es auch Schadewaldt auf Grund der Schriftgutverluste und konzeptioneller Gründe nicht, einen zusammenfassenden Bericht über die Geschichte der deutschen Lazarettschiffe herauszubringen. Er übergab daher alle seine die Lazarettschiffe betreffenden Archivalien im Frühjahr 2003 an die Verfasser dieser Zeilen.

Unabhängig von den gesammelten Berichten Caanitz' und Schadewaldts hatten im Jahre 1978 Rudolf Schmidt und Arnold Kludas die erste und bisher einzige zu-



# Rückblick in die Geschichte

Seit langem verband sich mit der Seefahrt die Frage, auf welche Weise Kranke und Verwundete versorgt und abtransportiert werden können. Bereits in antiker Zeit beschäftigten sich Seefahrer und Militärs mit diesem Thema, das in den kommenden Jahrhunderten mit der größeren Entfernung und der Dauer der Abwesenheit vom Hafen sich verschärfen sollte. Umstritten ist bis heute, ob es sich bei einem griechischen Schiff THERAPEIA und bei der römischen Trireme AESCULAPIUS wirklich schon um Lazarettschiffe handelte.<sup>1</sup> Sicher nachgewiesen wurde ein solches Schiff für die Zeit des 6. Kreuzzuges um 1213-1249, auf dem bereits ein studierter Mediziner, nicht mehr ein Barbier-Chirurg, auf Befehl von Papst Honorius III. eingeschifft war.<sup>2</sup> Auch für die Seeschlacht von Lepanto standen offensichtlich einige Schiffe mit dieser Verwendung zur Verfügung, um die Verwundeten so schnell wie möglich in die Heimat zu bringen. So zieht sich die Verwendung von Lazarettschiffen wie ein roter Faden durch die Schifffahrtsgeschichte. Beispielhaft wird erinnert an die *Flûtes hospitalières* der Franzosen um 1639 und die *Ordonnance de la Marine* von Colbert (1693), die für 190 Kriegsschiffe 19 Lazarettschiffe vorsah. Für die FORTUNE und die SAINT-JACQUES waren damals genaue Bestimmungen zum Auftrag und zur Organisation formuliert.<sup>3</sup> Sinngemäß gab es vergleichbare Regelungen für andere Nationen wie Spanien und Großbritannien. »In den Kriegen Friedrichs des Grossen bildeten die Wasserstraßen den besten und beliebtesten Transportweg für die Schwerverwundeten. ... [So] ließ der Herzog von Braunschweig 1778 acht grosse Rheinschiffe zu Lazarethten für je 60 Betten mit gutem Erfolge einrichten.«<sup>4</sup> Bereits während des Siebenjährigen Krieges im Jahre 1763 hatte die preußische Armee auf dem Wasserwege Verwundete aus den Lazaretten Wittenberg und Torgau über die Elbe evakuiert. »Nach den Berichten... wurden besonders 1813-1815 die Wasserstraßen zu Evakuierungstransporten reichlich benutzt: 1807 von Königsberg nach Berlin über das frische Haff und die Weichsel, ferner auf der Oder, Havel und Spree, z.B. aus der Gegend des Schlachtfeldes an der Katzbach nach Berlin ... . Ueberall verwendete man offene Kähne ohne sorgfältige Vorbereitungen und Desinfection derselben.«<sup>5</sup> Eine besondere Rolle spielten Hospitalschiffe im Krimkrieg (1855-1858) und im großen Stile auch während des Sezessionskrieges in Nordamerika (1861-1865). »In Schleswig-Holstein 1864 haben wir durch die stille Flensburger Bucht eine grosse Zahl von Verwundeten aus dem Sundewitt nach Flensburg überführt und alle Patienten lobten uns den schönen Transport.«<sup>6</sup> 1866 setzte Italien während der Seeschlacht bei Lissa das Lazarettschiff WASHINGTON ein. Diese und die folgenden Einsätze beschrieb Schadewaldt zusammenfassend,<sup>7</sup> so dass an dieser Stelle nur die weitere Entwicklung auf deutscher Seite beschrieben wird.

Die ersten drei deutschen Lazarettschiffe GERA, SAVOIA und WITTEKIND, die im Jahre 1900 während des Boxeraufstandes in ostasiatischen Gewässern eingesetzt waren, fuhren ausschließlich für den Transport der Kranken zwischen Taku Reede, der logistischen Basis des deutschen Expeditionskorps auf dem chinesischen Festland, und der japanischen Hafenstadt Yokohama. Dort wurde seit 1877 ein deutsches Marinelazarett betrieben. Als viertes (Hilfslazarett-)Schiff war die CREFELD im Einsatz. Die Biographie, der Umbau und der Einsatz dieser Schiffe wurden bereits in der zeitge-

nössischen Literatur ausführlich beschrieben.<sup>8</sup> Christine Demme gab die Verwendung der Schiffe kürzlich umfassend wieder.<sup>9</sup> Etwa zur gleichen Zeit stellten die USA das Lazarettsschiff RELIEF (II) in Dienst, das 1908 eine US-Flotte bei der Weltumsegelung begleitete. Die russische Flotte, die im russisch-japanischen Krieg 1905 mit 54 Schiffen aus der Ostsee nach Ostasien lief, wurde von dem sehr gut ausgestatteten Lazarettsschiff OREL begleitet. Aber nur Großbritannien hatte neben den USA vor dem Ersten Weltkrieg ständig ein Lazarettsschiff in Dienst.<sup>10</sup> Die deutsche Seekriegsgeschichte kannte bis zu diesem Zeitpunkt die Begleitung eines Flottenverbandes durch Lazarettsschiffe nicht. Dies änderte sich mit Beginn des Ersten Weltkrieges, als innerhalb von 14 Tagen sechs frühere Auswandererschiffe von bis zu 8.440 BRT in Dienst gestellt und je einem Geschwader zugeordnet wurden. Sie sollten in See hinreichenden Abstand von der kämpfenden Flotte halten, nach der Schlacht Verwundete übernehmen, erstversorgen und abtransportieren. Auf diesen Schiffen war der Chefarzt verantwortlich »für die Verwaltung des militärischen Etats, für die Ausübung der Disziplinar- und Urlaubsgewalt, für die Tätigkeit eines Nachrichten- und Gerichtsoffiziers, für den Schriftverkehr und die Fortbildung der Mannschaft. Der Schiffsführung lagen die Navigation, die Bedienung der Maschine, die Instandhaltung des Schiffes und die Verpflegung der Marine- und Zivilbesatzung ob.«<sup>11</sup> Die bereit gestellten Schiffe SCHARNHORST, CHEMNITZ, KASSEL und FRANKFURT blieben nur 200 Tage im Dienst, die SCHLESWIG wurde 551 Tage gehalten, während die SIERRA VENTANA, als stationäres Lazarett in Wilhelmshaven liegend, den Dienstbetrieb während 1.531 Tagen aufrecht hielt. SIERRA VENTANA hatte zuvor im Skagerrak eine große Zahl an Schiffbrüchigen und 195 Verwundete übernommen und nach Wilhelmshaven gebracht. Behandelt wurden auf den zuletzt genannten Schiffen rund 4.000 Kranke an etwa 96.000 Behandlungstagen. Neben den Lazarettsschiffen wurden einige kleinere Hilfslazarettsschiffe in Dienst gestellt, die im Verlaufe des Krieges 7.854 Kranke und Verwundete transportierten. Die HANSA, KEHRWIEDER und ADLER nahmen nach der Skagerrakschlacht in vier Fahrten 168 Verwundete und 52 Tote auf.<sup>12</sup> Vermutlich hätte auch eine andere Art der Kriegsführung nicht zu einem stärkeren Einsatz dieser Lazarettsschiffe geführt. Diese Beurteilung sollte sich auch als Grundlage für die Planungen vor Beginn des Zweiten Weltkrieges darstellen.

# Frühe Planungen. Konzeptionen für den Einsatz

Im Rahmen von Mobilmachungsbesprechungen im Jahre 1936 stand die Erörterung der Verluste, die bei einem Kampf um Ostpreußen zu erwarten wären, im Vordergrund.

Bei einer Kriegsstärke von 300.000 Mann, davon 12% Kampftruppe mit einem Drittel an Verlusten durch Verwundung und Krankheit, ergab sich für die Lazarett-schiffe eine Transportaufgabe von 3.000 Mann pro Woche. Bei einer gedachten Um-laufzeit der Schiffe zwischen Ostpreußen und dem Westen (drei Tage für Hin- und Rückfahrt, zwei Tage für Be- und Entladen, zwei Tage für Überholung und Ausrüs-tung der Schiffe, Verzögerungen u.a. durch das Wetter), lag die Einsatzdichte für die verfügbaren Schiffe ziemlich fest. Die Masse der Verluste wurde naturgemäß beim Heer erwartet.

Vermutet wurden

- für das Heer                    710 Schwerverwundete,  
                                         1.420 Leichtverwundete,  
                                         335 Kranke,  
      insgesamt                2.485 Personen,
- für die Luftwaffe            140 Schwerverwundete,  
                                         280 Leichtverwundete,  
                                         70 Kranke,  
      insgesamt                490 Personen,
- für die Marine                10 Schwerverwundete,  
                                         20 Leichtverwundete,  
                                         5 Kranke,  
      insgesamt                35 Personen.<sup>1</sup>

Vor Kriegsbeginn wurden 24 Handelsschiffe ausgesucht und benannt, die als Große Lazarett-schiffe für geeignet befunden worden waren. Vier weitere waren als Kleine Lazarett-schiffe vorgesehen, und zwar

- D. BERLIN, 468 BRT, erbaut 1906,
- D. FRIGGA, 557 BRT, erbaut 1925,
- MS. JAN MOLSEN, 894 BRT, erbaut 1925,
- D. KEHRWIEDER, 560 BRT, erbaut 1900.

Nachdem sich gezeigt hatte, dass FRIGGA und BERLIN (nicht zu verwechseln mit dem späteren Großen Lazarett-schiff gleichen Namens) nicht innerhalb von fünf Tagen hät-ten umgebaut werden können, wurde statt dessen das Seebäderschiff GLÜCKAUF ge-wählt, über das später zu berichten ist. Weitergehende Planungen haben vor Kriegs-beginn offenbar nicht bestanden. Art und Umfang der sich entwickelnden Kriegs-schauplätze sind wohl auch nicht vorher gesehen worden. Zur beabsichtigten Ver-

wendung und Einrichtung Großer Lazarettschiffe nahm zu Kriegsbeginn der Chefarzt des Lazarettschiffes STUTTGART, Flottenarzt Dr. Paul Kubitzki, in einem Übersichtsartikel in dem Fachperiodikum *Der Deutsche Militärarzt* Stellung und fasste dort den damaligen Kenntnisstand zusammen.<sup>2</sup>

Im Verlaufe des Zweiten Weltkrieges haben auf deutscher Seite Kleine und Große Lazarettschiffe, schließlich auch Verwundetentransportschiffe, eine so herausragende Rolle gespielt, wie sie vermutlich bei Beginn der kriegerischen Auseinandersetzungen im Herbst 1939 von keiner Seite vorausgesehen werden konnte. Erste Überlegungen für den Einsatz zweier solcher Schiffe stammen schon aus dem Mobilmachungsplan von 1932. Im Laufe der fortschreitenden Planungen stieg diese Zahl, wobei der Bedarf ganz vorwiegend im Osten gesehen wurde, beim notwendig werden des Transport von Verwundeten aus Ostpreußen über See nach dem Westen. Die Planungen gingen nicht davon aus, dass die deutsche Flotte selbst Bedarf an Lazarettschiffen haben würde. Nach der Einnahme Dänemarks und Norwegens im Jahre 1940 kamen Kleine und Große Lazarettschiffe sowohl zum Verwundetentransport als auch als schwimmender Truppensanitätsdienst zum Einsatz, worüber nach Caanitz<sup>3</sup>, Schmidt/Kludas<sup>4</sup> und Schadewaldt<sup>5</sup> auch Hartmann und Nöldeke wiederholt im Einzelnen berichtet haben.<sup>6</sup> Als bald darauf nach dem erfolgreichen Feldzug gegen Frankreich eine Landung in Großbritannien vorbereitet wurde, kamen Lazarettschiffe erneut ins Gespräch, und es liefen entsprechende Vorbereitungen und Umbauten (s. unten) an. Die Unternehmung »Weserübung« konnte tatsächlich nicht durchgeführt werden, unter anderem, weil die deutsche Luftüberlegenheit über dem Englischen Kanal inzwischen verloren gegangen war. In Nordeuropa verlagerte sich der Schwerpunkt der Tätigkeit deutscher Lazarettschiffe ab 1944 allmählich von Nordnorwegen in die östliche Ostsee. Im Mittelmeer führte der Transportbedarf schon 1941 zur Übernahme eines griechischen Segelschiffes als Lazarettschiff GRAZ,<sup>7</sup> bevor dort ab 1943 weitere deutsche Lazarettschiffe benötigt wurden.

Der Auftrag und die Aufgaben der deutschen Lazarettschiffe waren in der Präambel der Vorschrift für den Dienst auf Lazarettschiffen festgelegt: *»Die Lazarettschiffe sind dazu bestimmt, die Kriegsschiffe und gegebenenfalls die Operationsgebiete der Wehrmacht so schnell wie möglich von der Fürsorge für ihre Verwundeten und Kranken zu entlasten und günstigere Bedingungen in Bezug auf ärztliche Behandlung und Pflege zu schaffen. Sie können auch für länger dauernde Krankenbehandlung dienen und Landlazarette ersetzen.«*<sup>8</sup> Die Großen Lazarettschiffe verfügten über die wichtigen medizinischen Fachabteilungen, wie Innere Medizin, Chirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Hals-, Nasen- Ohren- und Augenkrankheiten, gelegentlich Zahnheilkunde beziehungsweise Kieferchirurgie. Während der Chefarzt stets ein aktiver Sanitätsoffizier war, wurden die Fachabteilungen überwiegend von qualifizierten Fachärzten geleitet, die ihren Dienst als Sanitätsoffizier der Reserve versahen. Für alle auf deutscher Seite eingesetzten Lazarettschiffe gab es einheitliche Regelungen für die Inbetriebnahme, Unterstellung und Abgrenzung der Aufgaben zwischen dem Kapitän und dem Chefarzt, wie auch das Verhältnis von ziviler und militärischer Besatzung. Diese *Anweisung für den Dienst auf Lazarettschiffen* (M.Dv.Nr. 285) hatte das Verhältnis der Befugnisse zwischen Chefarzt, zugleich Kommandant des Schiffes, und dem Kapitän zunächst nicht eindeutig genug

# Lazarettschiffe und Kriegsvölkerrecht

Lange vor Beginn des Zweiten Weltkrieges hatte die internationale Staatengemeinschaft verschiedene völkerrechtlich bindende Abkommen vereinbart, die Einfluss auf die Einsätze von Lazarettschiffen besaßen. Die erste Genfer Konvention »*betreffend die Linderung des Loses der im Felddienst verwundeten Militärpersonen*« vom 22. August 1864 war vom 22. Juni 1865 bis zum Jahre 1866 in Kraft. Die Bemühungen, das Los verwundeter Soldaten gemäß dieser Konvention zu lindern, bezogen sich ausdrücklich auf die »*Soldaten der Armeen im Felde.*« Nach der Seeschlacht bei Lissa wurden ähnliche Vereinbarungen auch für den Seekrieg gesucht, die 1867 in Paris während einer Rot-Kreuz-Konferenz angeregt und 1868 in Genf getroffen wurden. Eine zweite Internationale Konferenz der Regierungen, die der Genfer Konvention beigetreten waren, fand vom 22.-27. April 1869 in Berlin statt. In deren Verlauf verwandte sich der damalige Marinegeneralarzt Dr. August Steinberg intensiv und sachkundig für den Einsatz von Lazarettschiffen.<sup>1</sup> Allerdings wurde der Inhalt der Konferenz erst im Jahre 1899 auf der ersten Haager Friedenskonferenz auf die Verhältnisse im Seekrieg ausgedehnt. Auf dieser ohne direkte Beteiligung des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz (IKRK) durchgeführten Zusammenkunft schlossen die Verhandlungspartner die *Haager Konvention III* ab, die vom 4. September 1900 bis in das Jahr 1910 in Kraft war. Unter dem Eindruck der Seeschlacht von Tsushima im Mai 1905 und auch der überarbeiteten Genfer Konvention von 1906 wurde diese Konvention nochmals redigiert und im Rahmen des Abschlusses der *Haager Konvention X*, *betreffend die Anwendung der Grundsätze des Genfer Abkommens auf den Seekrieg*, in Kraft gesetzt. Sie galt vom 26. Januar 1910 bis zum Jahre 1949, abgeschlossen zwischen 33 Parteien, und sie war die während des Zweiten Weltkrieges gültige Konvention. Am 27. Juli 1929 wurde zwar im Rahmen einer diplomatischen Konferenz eine erneute Überarbeitung der ersten Genfer Konvention vorgenommen und eine zweite Genfer Konvention über die Behandlung von Kriegsgefangenen, in Kraft seit dem 19. Juni 1931, verabschiedet. Bis zum Jahre 1937 eingebrachte Ergänzungen zu dieser zweiten Genfer Konvention konnten bis zum Kriegsbeginn aber nicht mehr in Kraft treten, zumal eine für 1940 vorgesehene 16. Internationale Rot-Kreuz-Konferenz nicht durchgeführt wurde. Die Veränderungen wurden aber während des Krieges weiter entwickelt und dienten später als Grundlage der seit 1949 gültigen *Genfer Konvention für das Los der Verwundeten und Schiffbrüchigen im Seekrieg*. In den Jahren 1974 bis 1977 fand, unterteilt in vier Sessions, in Genf eine *Diplomatische Konferenz zur Neubestätigung und Fortentwicklung des in bewaffneten Konflikten anwendbaren humanitären Völkerrechts* statt, auf die Karl-Wilhelm Wedel hinwies.<sup>2</sup>

Schadewaldt führte auf, dass bereits in den 1899 und 1907 verfassten 14 bzw. 28 Artikeln der *Haager Konventionen III und X* für die Lazarettschiffe »*Einzelheiten des Schutzes durch das Rote Kreuz festgelegt und dabei ausdrücklich betont (wurde), dass jeder Staat für den Lazarettendienst bestimmte Schiffe so bauen oder ausrüsten solle, wie er es für richtig halte und dass man keine besonderen Typen vorschreiben könne. ... Nach wie vor gab es keinerlei Vorschriften über die Art und Größe der auszurüstenden Lazarettschiffe, eine Frage,*

die im Zweiten Weltkrieg eine wichtige Rolle spielte. Eine Bestätigung oder Annahme durch den Gegner war nur für neutrale, einem der kriegführenden Staaten unterstellte Lazarettschiffe, nicht jedoch für militärische oder Lazarettschiffe von Privatpersonen oder amtlich anerkannten Hilfsgesellschaften einer kriegführenden Macht vorgeschrieben. Wichtige Punkte waren auch das Verbot der Verwendung zu militärischen Zwecken, die Forderung der ausschließlichen Aufnahme von Verwundeten, Kranken und Schiffbrüchigen, das Verbot der Behinderung von Bewegungen der Kriegsschiffe, das Aufsichts- und Durchsuchungsrecht, das Recht auf Verschreiben eines bestimmten Zwangskurses sowie das Recht zur Zurückhaltung unter besonderen Umständen. Ausdrücklich war auch die Rede davon, dass die Boote dieser Schiffe sowie die kleinen zum Lazarettendienst eingesetzten Fahrzeuge durch einen ähnlichen Anstrich kenntlich gemacht werden mussten. Damit war von vorneherein eine Beschränkung auf eine bestimmte Tonnage ausgeschlossen.«<sup>3</sup> Das Abkommen von 1907 schrieb vor, dass militärische Lazarettschiffe durch einen weißen Anstrich mit einem waagrecht laufenden, etwa 1.50 m breiten, grünen Streifen kenntlich zu machen waren, und dass sie neben der Nationalflagge die im Genfer Abkommen vorgesehene weiße Flagge mit dem Roten Kreuz setzen sollten. Bei Dunkelheit sollten, in Abstimmung mit den begleitenden Kriegsschiffen, Vorkehrungen getroffen werden, den Anstrich genügend sichtbar zu machen. Trotz dieser weitgehenden Vereinbarungen gab es, besonders im Zweiten Weltkrieg, immer wieder unterschiedliche Auslegungen der getroffenen Bestimmungen, was zu ungerechtfertigten Maßnahmen besonders gegen deutsche Lazarettschiffe und auch zu diplomatischen Plänkeleien führte. Die Frage von Anmeldung und Anerkennung der deutschen Lazarettschiffe über die neutrale Schutzmacht beim Gegner spielte in den Auseinandersetzungen eine Rolle, die ihr im Grunde nicht angemessen war.

Ein besonderes Verhältnis ergab sich gegenüber der Sowjetunion, die das Genfer Abkommen von 1929 nicht ratifiziert hatte. Unabhängig davon, dass die Konventionen nur zwischen den Parteien wirksam waren, die ihnen beigetreten waren, machte die Sowjetunion unter anderem geltend, die deutsche Armee habe sowjetische Lazarette beschossen, und sie könne daher nicht glauben, das Deutsche Reich werde sich an das Völkerrecht halten. So anerkannte die Sowjetunion auch nicht die deutschen Lazarettschiffe STUTTGART, STRASSBURG, BERLIN und RÜGEN, die in der Ostsee stationiert waren.<sup>4</sup> Es kam zu entsprechenden Übergriffen, auch vor der nordnorwegischen Küste, die bei den betroffenen Lazarettschiffen genannt werden. Als Konsequenz wurde von deutscher Seite in den letzten Monaten des Krieges in der östlichen Ostsee eine große Zahl von Verwundetentransportschiffen eingesetzt, die auf den Schutz durch die Genfer Konvention verzichteten. Vereinzelt sah man sich auch veranlasst, kleine Lazarettschiffe grau zu streichen und mit Flugabwehrwaffen zu bestücken. Die britische Regierung anerkannte die Großen Lazarettschiffe, machte aber immer wieder Bedenken geltend, wenn es um kleinere Schiffe mit geringerer Tonnage ging. Hingegen respektierte sie nicht die Kleinen Lazarettschiffe, die im Rahmen der vorgesehenen Landung in England Verwundete und Schiffbrüchige aufnehmen sollten. Dies galt aber auch für andere Schiffe auf weiteren Kriegsschauplätzen, wobei die Begründungen nicht immer konsequent und sachlich begründet waren. Auf das unbegründete Festhalten mehrerer Lazarettschiffe über größere Zeiträume kommen die Autoren in

# Lazarettschiffe auf den Kriegsschauplätzen

## Das Unternehmen »Seelöwe« – die geplante Landung in England

Im Vorgriff auf die tatsächlichen Verwendungen der Lazarettschiffe während des gesamten Krieges in den verschiedenen Seegebieten sollen zunächst die Vorbereitungen zur Landung in Südengland geschildert werden, soweit sie den Abtransport von Verwundeten und Schiffbrüchigen über See betreffen. Für dieses geplante, aber nicht durchgeführte Unternehmen wurde eine ganze Anzahl von Kleinen Lazarettschiffen bereitgestellt, von denen schließlich nur wenige im Dienst blieben. Für alle waren die Chefarzte bereits festgelegt, deren Namen hier genannt werden.

Nach der schnellen Besetzung Dänemarks, Norwegens, der Niederlande, Belgiens und Frankreichs im Frühjahr 1940 versuchte die Deutsche Wehrmacht, die englische Luftüberlegenheit zu brechen und Großbritannien durch eine »Luftschlacht über England« verhandlungsbereit zu machen. Dies gelang nicht, und obwohl damit eine wesentliche Voraussetzung für die geplante Operation entfallen war, arbeitete ab 16. Juli 1940 das Oberkommando der Wehrmacht befehlsgemäß an deren Vorbereitungen für den Fall, »dass England keine Friedensbereitschaft zeigen sollte.«<sup>1</sup> Umfangreiche Aktivitäten betrafen beispielsweise den Umbau und die Stationierung aller möglichen Kleinfahrzeuge, die dem Truppentransport dienen sollten. Einzelheiten dazu hat Adolf Hitler noch am 26. August 1940 nach dem Vortrag des Oberbefehlshabers des Heeres im Führerhauptquartier angeordnet.<sup>2</sup>

Das gesamte Unternehmen von den ersten Planungen bis zur Bereitstellung der Boote, ihrer Besatzungen und der vorgesehenen Landungstruppen des Heeres in den Absprunghäfen wurde u.a. von Peter Schenk in allen Einzelheiten dargestellt.<sup>3</sup> Er verwies auch kurz auf die gedachte Verwendung Kleiner Lazarettschiffe. Anfang des Monats August 1940 hatte das Oberkommando des Heeres die Bereitstellung von 1.000 Lazarettschiffbetten gefordert, und zwar auf möglichst vielen kleinen Schiffen, nämlich beispielsweise 20 Schiffen zu 50 Betten. Die Schiffe mussten trotz des gedachten sehr kurzen Einsatzes seefähig sein, sie sollten zunächst nur dem Abtransport dienen, eine chirurgische Erstversorgung bieten und in der Lage sein, notfalls Schiffbrüchige aufzunehmen. Dafür schienen Schiffe in der Größe von 800 bis 1.000 BRT besonders geeignet. In einem Schreiben, datiert erst am 10. Januar 1941, wurden durch den Admiral der Kriegsmarinedienststelle Hamburg (gez. Wolf)<sup>4</sup> die zu erfassenden und umzubauenden Schiffe benannt. Wiederholte und weitergehende Anforderungen während des Umbaus ließen schließlich kleine Lazarettschiffe entstehen. Als Personal waren zusätzlich zur Handelsmarinebesatzung ein Chefarzt, ein Marineoffizier, ein Sanitätsfeldwebel, zwei Sanitätsmaate, sechs Sanitätsdienstgrade und nur je ein Funk- und Signalgast vorgesehen.

Über die vorgesehenen Lazarettschiffe ergeben sich, ergänzt durch die Angaben bei Schmidt/Kludas und Lohmann/Hildebrand<sup>5</sup> nachstehende Fakten. Vorbereitet und umgebaut wurden:

1. MS MINOS, 1.126 BRT, Baujahr 1939, Neptun Reederei Bremen. I. D. 28. August 1940, a. D. 15. November 40. Chefarzt: MStA Dr. Vollborn.
2. MS LATONA, 1.126 BRT, Baujahr 1937, Neptun Reederei Bremen. I. D. 31. August 1940, a. D. 16. November 40. Chefarzt: MStA Dr. Mannes.
3. D. HERMIA, 997 BRT, Baujahr 1910, Reederei A. Kirsten. I. D. 1. September 1940, a. D. 14. November 1940. Chefarzt: MStA Dr. Wagner (Karl-Otto).
4. D. PORTIA, 968 BRT, Baujahr 1911, Reederei A. Kirsten. I. D. 1. September 1940, a. D. 1. Dezember 1940. Chefarzt: MStA Dr. Lakomy.
5. D. LEIPZIG, 796 BRT, Baujahr 1899, Reederei R.C. Gribel. I. D. 3. September 1940, a. D. 24. November 1940. Erster Chefarzt: MAssA Dr. Ernst (Rudolf). Das Schiff wurde am 17. September 41 unter dem Namen CHRISTIAN erneut als Lazarettsschiff in Dienst gestellt.
6. D. ALEXANDER VON HUMBOLDT, 682 BRT, Baujahr 1940, Reichsernährungsministerium. I.D. 4. September 1940. Erster Chefarzt: MStA Dr. Dr. Kutscher. Das Schiff blieb im Dienst bis 24. Juni 1944.
7. D. DANZIG, 797 BRT, Baujahr 1898, Reederei R.C. Gribel. I. D. 4. September 1940, a. D. 22. November 1940. Chefarzt: MStA Dr. Krahnert.
8. D. CLAUS, 302 BRT, Baujahr 1907, Reederei R.C. Gribel. I. D. 4. September 1940, a. D. 18. November 1940. Chefarzt: MAssA Dr. Gleiß.
9. D. KÖNIGSBERG, 999 BRT, Baujahr 1925, Reederei Mathies. I. D. 4. September 1940, a. D. 14. November 1940. Chefärzte: MStA Dr. Mehnen (9./10.40 m.W.d.G.b.), MStA Dr. Schlichting.
10. MS PITEA, 962 BRT, Baujahr 1902, Reederei Gehrckens, Hamburg. I. D. 5. September 1940. Das Schiff blieb bis zum Kriegsende im Dienst. Erster Chefarzt: MStA Dr. Mebert.
11. D. BIRKA, 1.000 BRT, Baujahr 1937, Reederei Mathies, Bremen. I. D. 5. September 1940. Erster Chefarzt: MStA Dr. Koch (Walter). Das Schiff blieb im Dienst bis 1. Juni 1943.
12. D. INDALSÄLFVEN, 658 BRT, Baujahr 1904, Reederei Mathies. I. D. 5. September 1940, a. D. 15. November 1940. Chefarzt: MStA Dr. Lübben.
13. MS FLORA, 1.272 BRT, Neptun Reederei Bremen. I. D. 8. September 1940, a. D. 16. November 1940. Chefarzt: MStA Dr. Eckart (Otto).
14. D. STUBBENHUK, 934 BRT, Baujahr 1925, Reederei H.M. Gehrckens. I. D. 9. September 1940. Erster Chefarzt: MAssA Dr. Seifert (Hans). Das Schiff blieb im Dienst bis 24. Dezember 1944.
15. MS CERES, 1.272 BRT, Baujahr 1936, Neptun Reederei Bremen. I. D. Sept. 1940, a. D. 20. November 1940. Chefarzt MStA Dr. Hetzenecker.

Probleme, die sich bei der Ausrüstung und den ersten Probefahrten ergaben, werden im Zusammenhang mit dem jeweils betroffenen Schiff vermerkt. Die Britische Regierung erkannte, wie bereits oben aufgeführt, die benannten Fahrzeuge nicht als Lazarettsschiffe an. In diesem Falle spielte neben anderen Gründen wohl auch eine Rolle, dass sie keine Mittel gelten lassen wollte, die eine feindliche Landung auf ihrem Territorium unterstützen würden und deren Missbrauch sie unterstellte. Die Pläne für eine Landung in England wurden am 19. September 1940 zunächst offiziell verschoben



## Einsatz in der Ostsee und in Norwegen

Die vor dem Kriege angestellten Berechnungen des in einem zukünftigen Kriege zu erwartenden Kranken- und Verwundetentransports, entsprachen weder der Situation im Jahre 1939, noch der gegen Ende des Krieges 1944/1945. Die Entscheidung darüber, welche Schiffe zum Lazarettschiff umgebaut/ausgerüstet werden sollten, hing 1939 schließlich davon ab, welche Zeit diese Maßnahme in Anspruch nehmen würde. So konnten die ersten sechs Lazarettschiffe in schneller Folge in Dienst gestellt werden: BERLIN und STUTTGART am 23. August 1939, GLÜCKAUF am 20. September, WILHELM GUSTLOFF am 22., ROBERT LEY am 24., und die RÜGEN am 25. September dieses Jahres. GLÜCKAUF und RÜGEN kamen während des Krieges gegen Polen nicht zum Einsatz.

## Großes Lazarettsschiff BERLIN (1939 - Januar 1940)

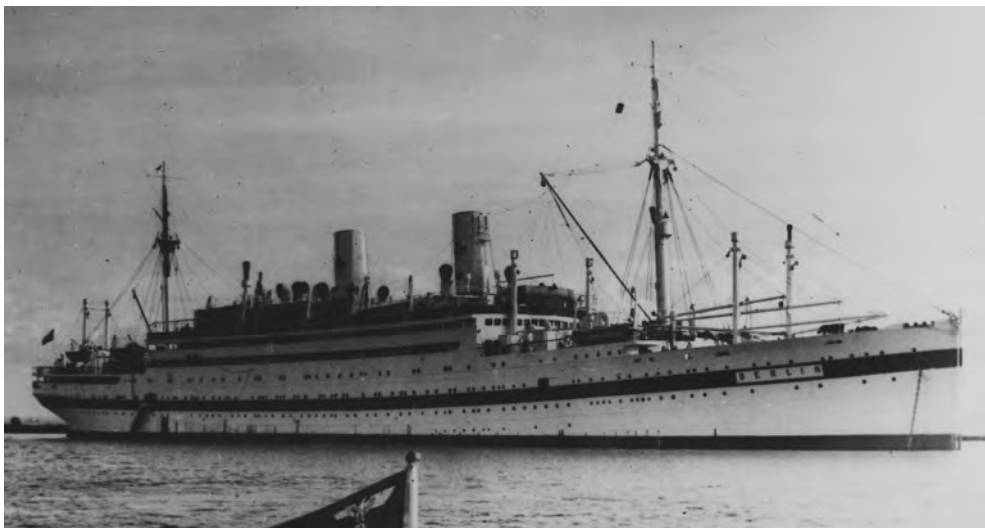


Abb. 2: Großes Lazarettsschiff BERLIN vor Danzig am 20. Oktober 1939.

(Foto: Sammlung d. Verf.)

Der Passagierdampfer BERLIN (15.286 BRT) des Norddeutschen Lloyd in Bremen war am 25. März 1925 bei der Bremer Vulkanwerft in Vegesack vom Stapel gelaufen und in den folgenden Jahren im Liniendienst Bremerhaven - New York eingesetzt. Im Mai 1939 unternahm das Schiff noch eine Reise für die Deutsche Arbeitsfront als K.d.F.-Dampfer. Nach dem zügigen Umbau erfolgte am 23. August 1939 die Indienststellung als Lazarettsschiff unter dem ersten Chefarzt, Geschwaderarzt Dr. Hans Brauns, der diesen Posten vom August 1939 bis Januar 1940 und erneut im April/Mai 1940 innehatte. Die Schiffsführung blieb in der Hand des bewährten Kapitäns Krone. Die eingerichteten Fachabteilungen (Innere, Chirurgie, Augen, HNO, Mund und Kiefer) waren mit Fachärzten aus dem Reservistenstand besetzt.

Nachgewiesen sind mit Stand vom 1. Januar 1940 neben dem Chefarzt

Adjutant i.V. Marineoberassistentenarzt Dr. Weispfenning,

Ltd. Arzt (Innere Abt.) Marineoberassistentenarzt d.R. Dr. Gerhard Schwarz,

Ltd. Arzt (Chirurg. Abt.) Marineassistentenarzt d.R. Dr. habil. Maatz,

Ltd. Arzt (Augenabt.) Marinestabsarzt d.R. Dr. Peters,

Ltd. Arzt (HNO-Abt.) Marinestabsarzt d.R. Dr. Otto Koehl (bis auf Weiteres beurlaubt),

Ltd. Arzt (Mund/Zähne) Marineassistentenarzt d.R. Dr. Munck (bis auf Weiteres beurlaubt),

Hilfsarzt Marineoberassistentenarzt d.R. Dr. Ebeling,

Hilfsarzt Marineoberassistentenarzt d.R. Dr. Hartwig,

Hilfsarzt Marineoberassistentenarzt d.R. Dr. Gerhard Schmidt (bis a.W. beurlaubt),

## Deutsche Lazarettschiffe an der französischen Küste

Nach der Besetzung der französischen Atlantikhäfen im Sommer 1940 bestand dort zunächst kein Bedarf am Transport von Verwundeten oder Kranken über See. So weit sie an der Atlantik- und der Kanalküste anfielen, genügten die vor Ort eingerichteten oder übernommenen Sanitätseinrichtungen zu ihrer Versorgung. Zudem erlaubten zu dieser Zeit auch die in Frankreich herrschenden Verkehrsverhältnisse die geordnete Rückführung von Verwundeten auf dem Straßen-, Schienen- oder Luftwege. Erst ab Herbst 1941 mit der Indienststellung des Kleinen Lazarettschiffes HÜXTER änderten sich die Verhältnisse. In größerem Stil kamen derartige Schiff erst nach der Invasion 1944 zum Einsatz.<sup>1</sup>

### Anmerkungen:

- 1 Vgl. auch Hartmut NÖLDEKE und Volker HARTMANN, Deutsche Lazarettschiffe an der französischen Küste 1944. In: Wehrmed. Mschr. 49 (2005), S. 185-190.

## Kleines Lazarettsschiff HÜXTER

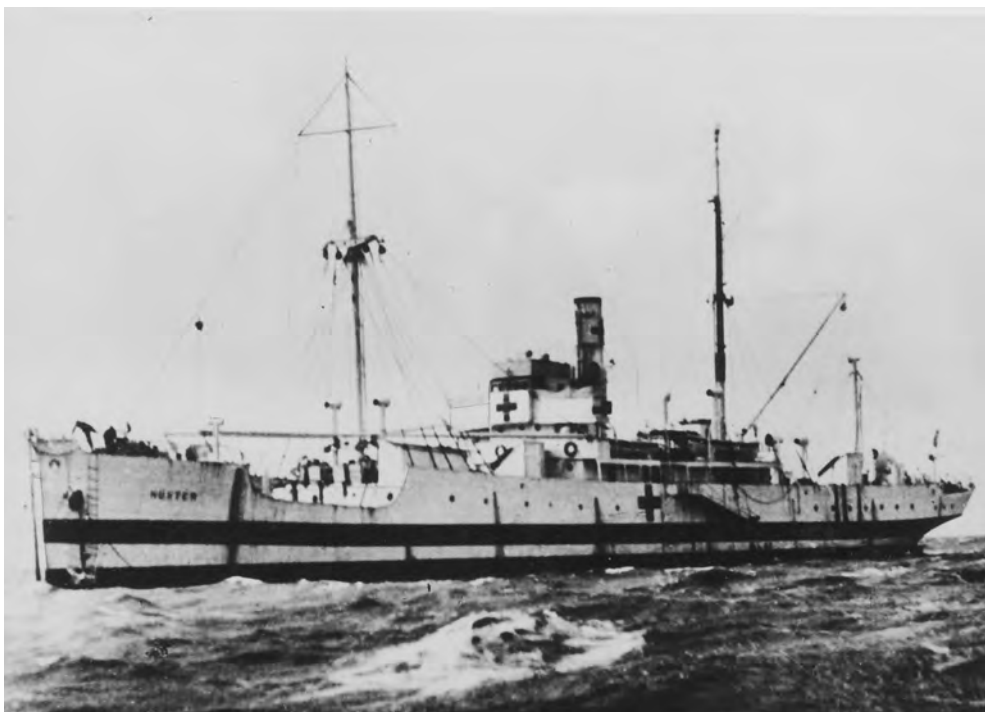


Abb. 43: Kleines Lazarettsschiff HÜXTER.

(Foto: Sammlung d. Verf.)

Die HÜXTER, 991 BRT, Länge etwa 70 m, Breite etwa 11 m, war 1924 bei der Union-Gießerei in Königsberg für H.M. Gehrkens in Hamburg gebaut worden. Umbau und Einrichtung des Schiffes erfolgten in Emden und Wilhelmshaven, wo es am 16. Oktober 1941 unter der Feldpost-Nummer M 07995 in Dienst gestellt wurde und von wo aus am 31. Dezember 1941 in stürmischer Fahrt die Verlegung nach Nantes erfolgte. Der Umbau hatte Raum für 102 Krankenkajen (Doppelkajen) in zwei Decks geschaffen. Kleine Chirurgie konnte betrieben werden, und auch ein Röntgengerät war an Bord gekommen. Anfang Februar 1942 befanden sich 2 Sanitätsoffiziere an Bord, dazu 4 Unteroffiziere und 14 Mannschaften. Auf einer Liste der Zivilbesatzung vom März 1944 sind neben dem Kapitän Heinrich Stehrenberg 19 weitere Besatzungsmitglieder verzeichnet.<sup>1</sup> Sieben von ihnen, nicht nur Offiziere, waren in den Jahren 1941-1943 mit dem Kriegsverdienstkreuz II. Klasse mit Schwertern ausgezeichnet worden, vier trugen das Blockadebrecherabzeichen. Als Chefärzte fungierten Marinestabsarzt d.R. Dr. Werner Schmidt von Oktober 1941 bis August 1942, Marineoberassistentarzt d.R. Dr. Alfred Zapp anschließend bis Februar 1943 und Marineoberstabsarzt Dr. Joachim Nickol bis zur Versenkung des Schiffes.

## Lazarettschiffe im Mittelmeer

Nach Ende des Feldzuges in Griechenland und der Besetzung des größten Teils der Ägäischen Inseln im Mai/Juni 1941 stand die Deutsche Wehrmacht auf dem Sektor der Verwundetenversorgung und des Verwundetentransports in diesen Gebieten vor großen Herausforderungen. Der See- und Lufttransport Kranker und Verletzter von den Inseln zum griechischen Festland war bei den großen Entfernungen zu den Heimatbasen und den geringen zur Verfügung stehenden Mitteln nur in kleinem Maßstab durchführbar. Auch die unerwartet große Anzahl von Verwundeten und Kranken, vor allem Infektionen mit langem Ausheilungsbedarf, überraschte den Sanitätsdienst. Zudem setzten im Laufe der Zeit auf See und in der Luft immer stärkere Behinderungen durch den Gegner ein. Auf dem Festland stand für alle Nachschubtransporte und auch Verwundetenzüge von Athen nach Saloniki lediglich eine häufig unterbrochene einspurige Eisenbahnlinie zur Verfügung. Auch die anschließenden Bahnen zum Balkan erwiesen sich in der Folgezeit aufgrund häufiger Unterbrechungen durch Luftangriffe und Partisanenüberfälle als unsicher. Die bald darauf einsetzenden umfangreichen Kampfhandlungen in Afrika mit einem Anfall zahlreicher Verwundeter, die u.a. in die in Griechenland gelegenen Lazarette zurückgeführt werden mussten, erschwerten die Aufgabe des Sanitätsdienstes. Diese besonderen Gegebenheiten der Kriegsschauplätze rund um das Mittelmeer machten bereits sehr frühzeitig den Einsatz italienischer und später auch deutscher Lazarettschiffe notwendig. Bereits im Mai 1941, kurz nach der Besetzung des Balkans und der Inmarschsetzung deutscher Verbände nach Nordafrika, stellte der deutsche Marinesanitätsdienst die ersten Lazarettschiffe in diesem Raum in Dienst und entsandte wenige Wochen später Marineoberstabsarzt Dr. med. habil. Fritz Pohle nach Griechenland. Er sollte dort weitere geeignete Schiffe identifizieren und für einen möglichen Umbau bewerten.<sup>1</sup> Pohle, damals Lazarettschiffsbeauftragter des Sanitätschefs der Kriegsmarine, besprach sich in Sofia mit dem stellvertretenden Leitenden Sanitätsoffizier der Marinegruppe Süd, Marineoberstabsarzt Dr. habil. Erich Bock, reiste dann nach Athen, um mit Marineoberstabsarzt Dr. Otto Eckart zu sprechen, dem Sanitätsoffizier beim Admiral Ägäis. In Salamis besichtigte er die im Umbau begriffenen deutschen Lazarettschiffe ARES und ELENI und lernte die designierten Chefärzte der beiden Schiffe kennen. Abschließend besichtigte er in den bulgarischen und rumänischen Häfen Burgas, Varna und Konstanza Hilfsschiffe auf Eignung für den Verwundetentransport im Schwarzen Meer. Inzwischen bestand infolge des seit Ende Juni 1941 angelaufenen Krieges gegen die Sowjetunion auch in diesem Seegebiet ein Bedarf an Transportkapazität für Verwundete. Nach seiner Rückkehr legte Pohle dem Marinemedizinalamt eine detaillierte Übersicht über die im September 1941 im Bereich der Marinegruppe Süd vorhandenen Schiffe für eine mögliche Verwendung als Lazarettschiffe vor.

Im Mittelmeer standen italienische Lazarettschiffe schon seit längerem im Einsatz. Die italienische Marine unterhielt bereits seit dem Eintritt Italiens in den Zweiten Weltkrieg am 11. Juni 1940 eine Flotte von Großen, Mittleren und Kleinen Lazarettschiffen, die allerdings bei Ausbruch der Feindseligkeiten erst eingerichtet und umge-

baut werden mussten. Einsätze und Schicksal dieser Schiffe sind von dem italienischen Tenente Generale Medico (Generalarzt) Mario Peruzzi 1952 aufgezeichnet worden.<sup>2</sup> Die Autoren berichteten darüber an anderer Stelle.<sup>3</sup> Von den 19 eingesetzten Lazarettschiffen gingen 8 durch Kriegseinwirkung verloren. Im unermüdlichen, pausenlosen und häufig sehr gefährlichen Einsatz absolvierten diese schwimmenden Sanitätsdienstlichen Einrichtungen 596 Fahrten und führten zusätzlich 115 Einsätze zur Rettung Schiffbrüchiger durch, bei denen insgesamt mehr als 250.000 Kranke, Verletzte und Verwundete aus dem Mittelmeerraum nach Italien repatriert werden konnten.<sup>4</sup> Zwei der italienischen Großen Lazarettschiffe, die AQUILEIA und die GRADISCA, wurden ab Oktober 1943 von deutscher Seite in dieser Funktion übernommen.

Die wertvolle Hilfe der Italiener auch beim Abtransport verwundeter deutscher Soldaten wird durch die Ausführungen von Rolf Valentin unterstrichen, der die Geschichte des Sanitätsdienstes des deutschen Afrikakorps untersuchte.<sup>5</sup> Nach dem Durchbruch der 8. britischen Armee durch die El-Alamein-Stellung im November 1942 gelang es nur aufgrund der Unterstützung durch deutsche und auch italienische Lazarettschiffe, Hunderte von Verwundeten dem Zugriff des Gegners zu entziehen. Im Zeitraum 24. Oktober bis 5. November wurden von 1.222 Verwundeten der Sanitätskompanien 2/33 und 1/220 sowie des Feldlazarettes 200 1.141 Soldaten aus dem ägyptischen Marsah Matruk mit Lazarettschiffen nach Europa verbracht, davon allein am 3. November, 2 Tage vor der Aufgabe dieser wichtigen Basis, 766 Mann. Aus dem in der libyschen Etappe gelegenen Derna, Sitz des Kriegslazaretts 950, verließen im gleichen Zeitraum Oktober /November 817 Verwundete und Kranke Afrika mit deutschen und italienischen Lazarettschiffen.

Während deutscherseits 1941 und 1942 im wesentlichen nur die GRAZ und die KONSTANZ im Bereich des Mittelmeers zum Einsatz gekommen sind, ging mit dem Ausscheiden Italiens aus dem Kriege am 8. September 1943 auf diesem Kriegsschauplatz die bisher gemeinsam gemeisterte Aufgabe des Kranken- und Verwundeten-transportes vollständig auf die deutsche Marine über. Sowohl auf dem Balkan als auch in Italien zogen sich die deutschen Truppen nach hartnäckigem Widerstand 1943/44 zurück. Der Abtransport von Verwundeten erhielt in diesem Zusammenhang seine besondere Bedeutung, und für die Bewältigung dieser Aufgabe standen weder Bahnverbindungen noch Schiffe (bzw. Kohle) und auch nur wenige geeignete Häfen im notwendigen Umfang zur Verfügung. In Anbetracht dieser Lage wurden anlässlich einer Reise des damaligen Lazarettschiffsbeauftragten im O.K.M., Marineoberstabsarzt Dr. Hans Kutscher, nach Dalmatien, drei ehemals italienische (INNSBRUCK, FREIBURG und BONN) und auch fünf französische Fahrgastschiffe des Marseille – Oran – Dienstes begutachtet und zu Lazarettschiffen umgebaut, von denen einige auch zum Einsatz kamen. Auf sie warteten schwierige Aufgaben, wie sie nie in der neueren Zeit Lazarettschiffen zuteil wurden, wie z.B. die Abholung von Verwundeten mit eigenen Booten vom offenen Strand bei Porto d'Ascoli durch die GRADISCA oder über eine durch Pioniere erbaute Notbrücke mit Booten der FREIBURG. Eine 60 x 60 m große Rote Kreuz-Kennzeichnung am Strande sollte feindliche Jabo-Angriffe verhindern, außerdem hatte der Heilige Stuhl auf diplomatischem Wege über die Schutzmacht die Gegner um Respektierung der Genfer Konvention gebeten.<sup>6</sup>

## Lazarettschiffe und Verwundetentransportschiffe im Schwarzen Meer

Obwohl während des Krieges keine deutschen Lazarettschiffe im Schwarzen Meer zum Einsatz gekommen sind, wurden verschiedene Passagier- und Frachtschiffe verbündeter Schwarzmeeraanrainer auf ihre Tauglichkeit zum Lazarettschiff oder zum Verwundetentransportschiff untersucht. Nach den vorliegenden Informationen kam es zumindest teilweise auch zu Umbaumaßnahmen. Wie bereits vorstehend erwähnt, reiste im September 1941 Marineoberstabsarzt Dr. med. habil. Fritz Pohle, damals Lazarettschiffbeauftragter des Sanitätschefs der Kriegsmarine, nach Sofia und besprach sich dort hinsichtlich der Identifizierung geeigneter Schiffe mit dem stellvertretenden Leitenden Sanitätsoffizier der Marinegruppe Süd, Marineoberstabsarzt Dr. habil. Erich Bock<sup>1</sup>. Inzwischen bestand seit dem Ende Juni 1941 begonnenen Krieg gegen die Sowjetunion auch in diesem Seegebiet ein Bedarf an Transportkapazität für Verwundete.

Nach einem Besuch in Griechenland besichtigte Pohle anschließend Schiffe in den bulgarischen und rumänischen Häfen Burgas, Varna und Constanza. Neben dem möglichen Einsatz als Lazarettschiffe prüfte er dort die Eignung als Hilfsbeischiffe für den Verwundetentransport.

*Die Hilfsbeischiffe sind in erster Linie für den Materialtransport nach den noch zu erobernden russischen Häfen vorgesehen. Bei der Rückfahrt soll der Schiffsraum nach Möglichkeit für den Verwundetentransport ausgenützt werden. Es ist verständlich, dass unter diesen Umständen die Ausstattung der Krankenräume nur sehr behelfsmäßig sein kann und in keiner Weise mit Schiffen verglichen werden darf, die ausschließlich dem Verwundetentransport dienen. Die mangelhaften Transportmöglichkeiten und der Wunsch des Heeres zwingen dazu, jede Möglichkeit des Rücktransportes der Verwundeten über See auszunützen.<sup>2</sup>*

Zu diesem Zwecke wurden in Burgas die beiden rumänischen Schiffe ARDEAL und ZAR FERDINAND besichtigt, in Varna die CAVARNA, SULINA, SUCEAVA, CARPATHIE, ROMANIA, DANUBIUS, und OITUTZ, schließlich in Constanza die schwedische LOLA. Pohle beurteilte danach sehr genau die Eignung der Seefahrzeuge an Hand von Kriterien wie Lüftung, Heizung und Dampfdruck, Trink- und Waschwasser, Beleuchtung, Kücheneinrichtung und vor allem hinsichtlich der Umbaumöglichkeiten der Lade- bzw. Passagierräume zur Nutzung zum Verwundetentransport oder als Verbandräume.

*Die Prüfung der einzelnen Schiffe auf die Eignung zum Verwundetentransport ergab, dass die vorgeschlagenen Hilfsbeischiffe DANUBIUS, OITUTZ und CARPATHIE nicht geeignet sind, da ihre Schiffseinrichtungen und Anlagen für den gedachten Zweck nicht ausreichen. Geeignet sind dagegen ZAR FERDINAND, ARDEAL, SUCEAVA, SULINA und CARVARNA.*

Empfohlen wurde insbesondere der Umbau der ROMANIA, eines 1904 gebauten 3.152 BRT großen Passagierschiffes, das »infolge einer veralterten Bauweise mit großer Raumverschwendung in Kammern und Gängen als Lazarettschiff bzw. als Verwundetentransportschiff vorzüglich geeignet«<sup>3</sup> schien. Mit dem Umbau der o.a. Schiffe als Verwundetentransportschiffe (=Hilfsbeischiffe) wurde unter Federführung der Seetransporthauptstelle

Schwarzmeer und der deutschen Afrikawerkstätten sofort nach Rückkehr Pohles begonnen.

*Der Verwundetenrücktransport auf den Hilfsbeischiffen war vorläufig erst für die zweite Reise der Transporter festgelegt worden. Bis zu dieser Zeit sollten die notwendigen Einbauten in den Zwischendecks usw. erfolgen. Trotzdem wird sanitätsdienstlich die Organisation so getroffen werden, dass bereits auf der Rückfahrt von der ersten Transportreise Verwundetentransport in den Passagiereinrichtungen der Schiffe erfolgen kann...<sup>4</sup>*

Sehr rasch wurde mit der Kommandierung von Sanitätspersonal auf die Schiffe begonnen. Genauere Unterlagen über die Einsätze dieser als bewaffnete Truppentransporter und Verwundetentransportschiffe eingesetzten Schiffe oder Verwundetentransportzahlen sind allerdings nicht bekannt. Die CAVARNA lief bereits am 2. Dezember 1941 in der Hafensteuerung von Burgas auf eine sowjetische Mine und sank. Die ARDEAL wurde noch 1941 als Verwundetentransportschiff eingesetzt, musste aber bereits am 11. Juni 1942 nach einem sowjetischen U-Boottorpedotreffer vor Odessa auf Grund gesetzt werden. Sie folgte damit der SULINA, die bereits am 29. Mai 1942 Opfer eines gegnerischen U-Boots geworden war. Schließlich musste auch der Verlust der SUCEAVA durch einen Torpedo am 10. April 1943 im Schwarzen Meer beklagt werden. Der rumänische Passagierdampfer ZAR FERDINAND war bereits am 26. April 1941 von der Kriegsmarine als Truppentransporter und Hilfs-Verwundetentransportschiff für 80 Verwundete gechartert worden. Über seine Verwendung während der kommenden Kriegsjahre haben sich allerdings keine Berichte erhalten. Jedenfalls wurde das Schiff erst kurz vor der Räumung Rumäniens nach Saloniki überführt und am 18. August 1944 im Austausch gegen deutsche Schwarzmeereinheiten von der Kriegsmarine übernommen. Noch am 3. September 1944 als Lazarettenschiff mit 112 Betten in Dienst gestellt, sank es bereits einen Monat später am 2. Oktober 1944 nach einem U-Bootsangriff westlich von Pelion.<sup>5</sup> Angaben zu Besatzung, Sanitätspersonal und evtl. transportierten Verwundeten sind nicht mehr vorhanden.

Die von Pohle im September 1941 für den Zweck der Umrüstung zum Lazarettenschiff besonders empfohlene ROMANIA wurde im März 1942 von der Kriegsmarine übernommen, jedoch anschließend zum Schnellbootsbegleitschiff umgebaut und am 6. Dezember 1942 zu diesem Zweck bei der im Schwarzen Meer operierenden 1. Schnellbootsflottille in Dienst gestellt. Das Schiff sank – nach abermaligem Umbau zum Minenschiff – am 12. Mai 1944 durch eine sowjetische Fliegerbombe. Die angespannte Transportlage für Verwundete insbesondere nach Beginn der Rückzüge der Wehrmacht aus den Schwarzmeergebieten ab Spätsommer 1943 wird auch in den dringenden Forderungen des Heeres, hier der Heeresgruppe A, an die Marine deutlich, Lazarettenschiffe für die Verbringung von Verwundeten nach Odessa bereitzustellen.<sup>6</sup> Der Admiral Marinegruppenkommando Süd, Admiral Fricke, relativierte die Bitten offiziell mit Blick auf die Gefährdungslage.

*Auf Vorschlag Admiral Schwarzmeer soll der Marineverbindungsstab Rumänien zu diesem Zweck die Freigabe der rumänischen grossen Passagierdampfer TRANSYLVANIA und BESSARABIA vom rumänischen Staatschef anfordern. Die beiden Schiffe sind zwar nicht schnell, aber gross. Die Russen erkennen die Rotkreuz-Konvention nicht an, das Notifizieren als Lazarettenschiff würde lange Zeit dauern. Daher sehe ich in dem Transport von*



## Verwundetentransportschiffe vor der Küste Nordnorwegens

Der Einsatz norwegischer Passagierdampfer für den Transport von deutschen Verwundeten beschränkte sich auf wenige Monate von Ende 1944 bis Anfang 1945. Die militärische Lage führte ab September 1944, bedingt auch durch den erzwungenen Abzug der deutschen Truppen aus Finnland, sowohl in der östlichen Ostsee als auch in Nordnorwegen zu einem schnell wachsenden Bedarf an Transportraum. Er betraf nicht nur die Kranken und Verwundeten, sondern auch andere Personengruppen und Material erheblichen Umfangs. Das Oberkommando der Kriegsmarine erließ dazu am 26. September 1944 die folgende Begriffsbestimmung und Einsatzregelung für »Verwundetentransportschiffe«:<sup>1</sup>

*Der heutige Bestand an Lazarettsschiffen genügt bei Stoßbelastungen, wie sie im Rahmen der heutigen Kriegführung gelegentlich auftraten, nicht den Anforderungen. Eine fühlbare Vergrößerung dieses Bestandes ist praktisch nicht möglich, da*

- a) für diese Zwecke geeignete Schiffe nicht mehr verfügbar gemacht werden können,*
- b) die z. Zt. noch im Umbau befindlichen Lazarettsschiffe nicht in absehbarer Zeit fertig gestellt werden können,*
- c) mit weiteren Verlusten von Lazarettsschiffen durch Feindeinwirkung jederzeit gerechnet werden muß.*

*Andererseits kann die Kriegsmarine die Verantwortung für eine sachgemäße Überführung von Verwundeten auf See nur dann übernehmen, wenn hierfür geeignete Schiffe und auf ihnen die entsprechenden Notwendigkeiten sichergestellt sind. Die Überführung von Verwundeten auf gewöhnlichen Transportern, Dampfern usw. kann stets nur als Notbehelf in Kauf genommen werden, wobei von vornherein feststeht, dass eine sachgemäße Lagerung und Versorgung der Verwundeten nicht möglich ist.*

*Um in besonderen Bedarfsfällen mehr Transportkapazität für einen sachgemäßen Verwundetentransport zu schaffen, wurde erstmalig mit dem Einsatz von ‚ROBERT LEY‘ und ‚GENERAL STEUBEN‘ in der mittleren Ostsee im Juli/August/September 1944 unter der Bezeichnung ‚Verwundetentransportschiffe‘ eine Aushilfe geschaffen, die sich ausgezeichnet bewährt hat. Um für künftige Fälle die Möglichkeit des jederzeitigen Einsatzes derartiger Aushilfsschiffe zu schaffen, wird der Begriff ‚Verwundetentransportschiffe‘ nach folgenden Grundsätzen festgelegt:*

- 1.) Als Verwundetentransportschiffe kommen nur Dampfer in Frage, deren Inneneinrichtung eine sachgemäße Lagerung und Versorgung, auch von Schwerstverwundeten, ermöglicht (also in der Regel Passagierschiffe). Sie werden dem Oberkommando der Kriegsmarine Skl/Adm Qu I für die Dauer des Einsatzes zur Verfügung gestellt.*
- 2.) Das Verwundetentransportschiff dient ausschließlich dem Massentransport von Verwundeten über See in besonderen Bedarfsfällen und hat den vollen und lückenlosen Einsatz in diesem Dienst zur Voraussetzung. Verwundetentransportschiffe werden nur vorübergehend und für begrenzte Aufgaben eingesetzt, nach deren Erledigung sie sofort zurückzugeben sind. Bezeichnung als ‚Verwundetentransportschiff‘ nur für die Dauer des Sondereinsatzes.*

3. Auf allen in Durchführung dieser Sonderaufgabe vorkommenden Leerfahrten ist Ausnutzung für anderweitige Seetransporte nach Weisungen von Skl/Adm Qu VI, während der Verwundetenfahrten jedoch nur nach Maßgabe der Verwundetenbelegung und mit Zustimmung des Chefarztes möglich. Mit Ausnahme der reinen Be- und Entladungszeiten darf durch die Ausnutzung des Schiffes zu anderen Transportaufgaben weder im zeitlichen Programm noch in der Wegeführung eine Beeinträchtigung der Hauptaufgabe entstehen.

4.) Keine internationale Notifizierung, kein internationaler Schutzanstrich; Bewaffnung wie Transportschiffe.

5.) Die für den Verwundetentransport erforderliche Sonderausrüstung wird durch Skl/Adm Qu I veranlasst. Brennstoffzuteilung für Einsatzdauer ebenfalls durch Skl/Adm Qu I. Kommandierung der San-Offz durch Mar Wehr/G, der übrigen K.M.-Besatzungen durch Mar Wehr/Tr.

6.) Für den inneren Betrieb an Bord ist für die gesamte Einsatzdauer die ‚Dienstanweisung für den Dienst auf Lazarettschiffen‘ gültig. i. Auftrage gez. M.

Schon wenige Tage vor der offiziellen Bekanntgabe dieser Richtlinie wurden in Norwegen vier Passagierschiffe für den Verwundetentransport beschlagnahmt. Dies waren die STAVANGERFJORD, RAGNALD JARL, NORDSTJERNEN und LOFOTEN, die allerdings mit unterschiedlicher Intensität zum Einsatz kamen. Sie gehörten zu den als Postschiffe für die Versorgung der west- und nordnorwegischen Häfen klarierten Seefahrzeugen der Hurtigroute, die auch während des Krieges ihren Dienst weiterführte.<sup>2</sup> In der östlichen Ostsee kamen Verwundetentransportschiffe ganz überwiegend erst zu Beginn des Jahres 1945 zum Einsatz.

### **Anmerkungen:**

1 O.K.M. Skl/ Adm Qu I Nr. 34235 geh. vom 26.09.44. Zit. nach CAANITZ, Geschichte (wie S. 16, Anm. 3), S. 35-37.

2 Mike BENT, Coastal Express: The ferry to the top of the world, London 1987; Lauritz PETTERSEN, Hjemmelflåten. Mellom venn og fiende. In: Handelsflåten i krig 1939-1945, Oslo 1992.

## Schwerpunkt östliche Ostsee

Schon ab Herbst 1944 verlagerte sich der Schwerpunkt der deutschen Bemühungen, Verwundete und Kranke mit Schiffen in die Heimat zurückzuführen, in die östliche Ostsee. Der sich ständig verstärkende sowjetische Druck, der Zusammenbruch der Heeresgruppe Mitte im Sommer 1944 und der anschließende erzwungene Rückzug des deutschen Ostheeres bis in den Einzugsbereich der baltischen Küsten und Häfen ließ der Versorgung der Armeen über See mit Personal und Material einschließlich der Rückführung von Verwundeten und Kranken mit Kriegs- und Handelsschiffen eine besondere Bedeutung zukommen.

*Die erste Phase der Transportaktion fand ... vom 25. Juli bis zum 26. Oktober statt. Der Abtransport aus den baltischen Häfen Reval und Riga, Libau und Windau mit intakten Schiffen und eingefahrenen Besatzungen gestaltete sich einigermaßen planvoll und geordnet. Insgesamt waren es in der Zeit vom Spätsommer bis Winter 1944 740.000 Menschen, 38.000 Pferde, 28.000 Fahrzeuge und 54.500 ts Truppengut,<sup>1</sup>*

darunter etwa 80.000 Verwundete.

Eine geradezu historische Dimension gewann dieses ‚Unternehmen Rettung‘ ab Januar 1945, als die deutschen Ostgebiete im Zuge des Zusammenbruchs Frontgebiet wurden, die Bevölkerung ganzer Provinzen in den Strudel eines mit heutigen Maßstäben kaum fassbaren Geschehens geriet und, da nicht rechtzeitig evakuiert, ihr Heil in der überstürzten Flucht vor dem gefürchteten Feind suchte. Nach wie vor ist es historisch umstritten, welche Bedeutung die Rückführung der in schrecklicher Weise traumatisierten Bevölkerung des Ostens für die Führung der Kriegsmarine in diesen Wochen besaß und ob zunächst Truppen- und Materialverlegungen aus militärischen Gründen zuungunsten der Evakuierung bevorzugt werden mussten.<sup>2</sup> De facto beteiligte sich die in fünf schweren Kriegsjahren gezeichnete Kriegsmarine und die verbliebene Handelsflotte unter einheitlicher Führung des charismatischen Konteradmirals Conrad Engelhardt, Seetransportchef der Wehrmacht und in Personalunion Chef der Schifffahrtsabteilung der S.K.L., sowie später unter der Führung des Marineoberkommando Ostsee nahezu vollständig an der Rückführung der Menschen. Die Flüchtlingsfrage gestaltete sich dabei immer drängender: Aufgrund sich ändernder Lagebeurteilungen wurde im Laufe der Ereignisse der für Verwundetentransport zur Verfügung stehende prozentuale Anteil an Schiffsraum von 40% auf 20 % zugunsten des Flüchtlingstransports reduziert.<sup>3</sup>

Die Verfasser möchten sich bei der Fülle der zu diesem Thema verfügbaren Literatur und in Anbetracht zahlreich vorhandener unterschiedlicher Quellen auf sanitätsdienstlich wichtige Aspekte beschränken und insbesondere die Versorgung und Rückführung der Verwundeten durch entsprechende Schiffe darstellen. Um den Bedarf an Transportkapazität zu decken, musste im Herbst 1944 und zu Beginn des Jahres 1945 eine ganze Reihe von weiteren Lazarett- und Verwundentransportschiffen in Anspruch genommen werden, über die im Folgenden zu berichten ist. Zu den Schiffen, die unabhängig von der Kennzeichnung als Lazarettsschiffe erklärt und anerkannt worden sind, gehörten in der Reihenfolge der Indienstellung die WÜRZBURG, MONTE

ROSA, MARBURG, MONTE Olivia, PRETORIA, FRANKFURT (in Dienst am 15. März 1945, aber nicht mehr eingesetzt) und GENERAL SAN MARTIN.

Acht weitere Schiffe galten von vornherein als Verwundetentransportschiffe (V.T.S.), weitere wurden ohne nennenswerte Vorbereitung als Verwundetentransporter eingesetzt. Es handelte sich fast ausschließlich um ehemalige Passagierschiffe, eine Ausnahme war z.B. die WALTER RAU, ein ehemaliges Walfangmuttersschiff. Die V.T.S. wurden in kürzester Zeit mit einer Sanitätseinrichtung und Sanitätspersonal bestückt und erhielten ihre Einsatzbefehle ebenso wie die Flüchtlingstransportschiffe und Lazaretttschiffe von der ‚Transportdienststelle See‘. Die Arbeitsbedingungen für das Sanitätspersonal an Bord der Verwundetentransportschiffe waren durchweg wesentlich schlechter als an Bord der Lazaretttschiffe, manche Ärzte bezeichneten sie auch schlichtweg als katastrophal. Von einem nennenswerten medizinischen Standard konnte in Anbetracht des Missverhältnisses zwischen den verfügbaren Mitteln und der Masse an zu transportierenden Verwundeten kaum mehr die Rede sein. Bei der nachträglichen Bewertung gilt es sich aber stets der Rahmenbedingungen des Geschehens inmitten eines totalen Zusammenbruchs zu vergegenwärtigen, in dem nahezu ausschließlich improvisiert werden musste.

Über die erwähnten Schiffe hinaus hat sich eine große und bis heute exakt kaum mehr feststellbare Zahl von Fahrzeugen aller Art – einschließlich der Schnellboote und einiger U-Boote – an der Rückführung von Flüchtlingen und auch Verwundeten beteiligt, ohne dass dies ausdrücklich ihr Auftrag gewesen wäre. Neuere Recherchen zu diesem Thema stammen von Schmidtke aus dem Jahre 2006.<sup>4</sup> Wie den Eintragungen des LSO beim Admiral Skagerrak zu entnehmen ist, lief beispielsweise am 10. Februar 1945 der Frachtdampfer WARTHELAND, übrigens weder ein Lazarett-, noch ein Verwundetentransportschiff, mit 2.500 Verwundeten an Bord, da von Kiel umgeleitet, überraschend in Kopenhagen ein.<sup>5</sup> Bereits die Ausschiffung, Unterbringung und Weiterversorgung der Verwundeten dieses ersten großen Transports in die dänische Hauptstadt stellte die Marine vor große Herausforderungen und gab Anlass zu einem umfangreichen Erfahrungsbericht des Seekommandanten Dänische Inseln.<sup>6</sup> Die logistischen Dimensionen der Aufnahme der Verwundeten sollten sich in den kommenden Wochen potenzieren, denn »bis zum 28. März waren in Kopenhagen nicht weniger als 60.170 Verwundete angelandet worden, von denen nur 40.180 mit Zügen weitertransportiert werden konnten.«<sup>7</sup> Quasi aus dem Nichts musste eine Vervielfachung der Lazarettkapazität im Umkreis der Landehäfen aufgebaut werden, zusätzlich zu den Unterbringungsnotwendigkeiten für Hunderttausende von Flüchtlingen. Ein Marine-sanitätsoffizier des Marinelazaretts Kiel-Hassee berichtete in diesem Zusammenhang:

*Bis Ende April 45 konnte das Patientenaufkommen mit dem vorhandenen Personal und Material problemlos bewältigt werden. Die Patienten kamen in der Mehrzahl von Lazaretttschiffen, die Kiel praktisch jeden 2. Tag anliefen. ... Der Zustand der ankommenden Patienten war schlecht. Die Verletzungen waren hauptsächlich Granatsplitterverletzungen mit Röhrenabszessen, oft nur notdürftig verbunden. Die Therapie bestand in der Regel aus der Amputation der Gliedmaße. Im Mai 45 wurde das tägliche Patientenaufkommen so hoch, dass die Bettenkapazität des Lazarettes nicht mehr ausreichte. Die Patienten wurden auf Tragen im Hof gelagert.<sup>8</sup>*

## Weitere Schiffe im Einsatz

Eine große Anzahl von unterschiedlichsten Schiffen und Fahrzeugen hat sich in den letzten Wochen des Krieges an der Rückführung von Truppen, Flüchtlingen und auch Verwundeten beteiligt. Einige von ihnen sind wie Verwundetentransportschiffe angesehen und genutzt worden, ohne dass sie offiziell diese Bezeichnung geführt haben und durch den Marinesanitätsdienst in besonderer Weise vorbereitet oder bereedert worden sind. Dementsprechend behandelt auch Caanitz diese Schiffe nicht in seinen Unterlagen, und auch bei Lohmann/Hildebrand sind sie nicht einzeln bearbeitet. Die Autoren möchten sich in Anbetracht der hier äußerst schwierigen Quellenlage diesem Vorgehen anschließen, obwohl es sich dabei zum Teil um große Passagierschiffe handelte, die (nach Schön) erhebliche Transportleistungen erbracht haben, wie die DEUTSCHLAND (7 Fahrten, 69.379 Personen), CAP ARCONA (7 Fahrten, 25.795 Personen), HAMBURG (3 Fahrten, 23.057 Personen) und GOYA (4 Fahrten, 19.785 Personen).<sup>1</sup> Darunter befanden sich auch Schiffe,

*auf denen eine Heeressanitäts-Einheit im Osten eingeschifft wurde, welche ... nicht mit ihren Verwundeten in einem westlichen Ausschiffungshafen an Land ging, sondern nun diese ausschiffte und selbst mit ihrem Schiff noch weitere Fahrten hin und her unternahm, wobei die Sanitätseinheit Verwundete an Bord nahm und während der Fahrt versorgte.*<sup>2</sup>

Eine besondere Stellung unter diesen Schiffen nahmen aber die BRAKE und die ROBERT MÖHRING ein, die schon 1942 für Verwundetentransporte vom Baltikum nach Pillau verwandt worden sind. Dies geschah damals auf Anregung des Marinestabsarztes Dr. Johann Raftopoulos, der vom Februar 1942 bis April 1943 Beratender Pharmakologe der Heeresgruppe Nord und anschließend bis zum Ende des Krieges Sanitätsoffizier für Kampstofffragen im Armeeoberkommando 1 war.<sup>3</sup> Abschließend wird das Schicksal dieser beiden Schiffe wiedergegeben.

### Anmerkungen:

1 SCHÖN, Ostsee (wie S. 75, Anm. 3), S. 694.

2 CAANITZ, Geschichte (wie S. 16, Anm. 3), S. 19.

3 LOHMANN, Die deutsche Kriegsmarine (wie S. 32, Anm. 5), XXIV, Kap. 4, S. 1.

## Transportschiff BRAKE

Die BRAKE wurde 1920 bei Cammell Laird, Birkenhead mit 5347 BRT, der Länge von 129.9 m und der Breite von 15.6 m für die Union Handels- & Schiffahrts GmbH in Hamburg gebaut. Im Kriege leistete sie im Jahre 1942 Transporte für die Kriegsmarine, ab 28. Mai 1942 als Verwundetentransportschiff, worüber uns Einzelheiten nicht vorliegen. Vorübergehend fuhr das Schiff im Seedienst Ostpreußen, bis im Herbst 1944 erneut die Tätigkeit im Verwundetentransport einsetzte. Schmidt und Kludas sprechen von der Übernahme als „reguläres Lazarettschiff“ (auch von BREMERHAVEN und ROBERT MÖHRING), was eindeutig ein Irrtum ist.<sup>1</sup> Nach Schmidtke wurde das Schiff Ende Oktober 1944 bei einem Luftangriff sowjetischer Flugzeuge beschädigt. Dabei seien 70 Tote und 20 Vermisste zu beklagen gewesen. Am 24. Februar 1945 brachte die BRAKE noch 450 Verwundete nach Wesermünde. Im September des Jahres ging sie in britischen Besitz über.<sup>2</sup>

### Anmerkungen:

- 1 SCHMIDT, Die deutschen Lazarettschiffe (wie S. 16, Anm. 11), S. 90-91.
- 2 SCHMIDTKE, Rettungsaktion (wie S. 64, Anm. 36), S. 133.

# Schlussbetrachtung

Der Zweite Weltkrieg gab in Deutschland dem Transport von Kranken und Verwundeten über See ein Betätigungsfeld, wie es zu Beginn dieses Krieges nicht geplant sein konnte und wie es auch nicht vorhersehbar gewesen ist. Der opfervolle Einsatz aller Beteiligten unter schwierigsten Bedingungen und zunehmend auch unter mutwilliger Bedrohung kann rückblickend nicht hoch genug eingeschätzt und gewürdigt werden.

Tatsächlich wurden die hier beschriebenen Schiffe zunächst nahezu ausschließlich für die Rückführung von verwundeten, verletzten und erkrankten Soldaten aus rückwärtigem Frontgebiet eingesetzt, die in den Kämpfen an Land angefallen waren. Der größte Teil der Transportierten entstammte somit dem Feldheer. Bereits in den Planungen vor dem Kriege zum möglichen Einsatz von Lazarettschiffen stand diese Verwundetentransportfunktion im Vordergrund, wobei eine besondere Notwendigkeit zu größeren chirurgischen Eingriffen an Bord nicht gesehen wurde. Trotzdem waren im Laufe der Kriegseignisse solche Eingriffe und mithin die kurative Funktion dieser Schiffe für Transportierte in Anbetracht unterschiedlicher Einsatzprofile in den befahrenen Seegebieten durchaus an der Tagesordnung.

Nicht vorausgesehen werden konnte der Einsatz der Lazarettschiffe und die auf Grund der besonderen Umstände der Kriegführung in der Ostsee vorgenommene Verwendung von nicht-notifizierten und bewaffneten Verwundetentransportschiffen bei der Rückführung der Bevölkerung aus den Ostgebieten. Gerade die Ereignisse dieser letzten Kriegstage geben Gelegenheit zu dem Hinweis, unter welcher enormen Belastung die Kriegsmarine spätestens seit Beginn des Jahres 1945 bemüht war, den Forderungen des Heeres zu entsprechen, die eingeschlossenen Verbände über See zu evakuieren. Diese sollten nicht nur der Sowjetarmee entzogen werden, sondern nach Möglichkeit an anderer Stelle wieder in eine Front eingegliedert werden. Zu diesem Zwecke wurden beispielsweise Fährprähme aus Norwegen an diesen Kriegsschauplatz verlegt. Das Retten der Bevölkerung und die Fürsorge für die Verwundeten waren gleichzeitig Vorhaben und Pflichten, die nur unter höchstem Einsatz der verfügbaren Schiffe und Boote und deren Besatzungen zu bewältigen waren. Dabei bewegt das eklatante Missverhältnis zwischen dem Anfall von Verwundeten und verfügbaren medizinischen Ressourcen an Bord, überhaupt das in den Berichten vielfach beobachtete und erlebte Leid, in diesen letzten Kriegstagen sehr. Rückblickend gesehen gab es für die damals agierenden verantwortlichen Sanitätsoffiziere und ihr Personal allerdings wohl keine anderen Handlungsoptionen.

Eine mögliche Nutzung von Lazarettschiffen als Tross- oder Begleitschiffe bzw. als schwimmende Sanitätsversorgungseinheiten für größere Flottenverbände, wie noch vor dem Ersten Weltkrieg angedacht, wurde von der Kriegsmarine nicht mehr in Erwägung gezogen und fand auch während des Krieges zumindest in dieser Form nicht mehr statt. Hingegen spielten Lazarettschiffe, wie geschildert, eine besondere Rolle als Kern- und Angelpunkt einer Lazarettbasis für die Gebirgsarmee und die Marineverbände in den abgelegenen Gebieten Nordnorwegens und Finnlands. Die

durchschnittlichen Belegstärken der dort über Monate eingesetzten größeren Einheiten betragen immerhin 600 Soldaten.

Wie bereits während des Krieges erkannt, hatte sich die Verwendung von großen K.d.F.-Schiffen als Lazarettschiffe nicht bewährt. Diese ließen sich in Hinsicht auf ihre medizinische Innenausstattung zwar wie eine Klinik gut herrichten, zeigten sich aber schiffbaulich viel zu aufwendig und unhandlich, um Verwundete in den meist kleineren Häfen ein- und auszuschiffen, eine Erfahrung die auch heute bei den beiden US-amerikanischen Hospitalschiffen COMFORT und MERCY zu beobachten ist und intensiv diskutiert wird.

Eine bedeutende Rolle bei dem Einsatz der Lazarettschiffe spielten rechtliche Auseinandersetzungen. Wie von den Autoren aufgeführt, ließen sich diese auf Auslegungsfragen bzw. Unklarheiten in den zugrunde liegenden, veralteten internationalen Abkommen zurückführen. Die Kriegserfahrungen aller Seiten flossen in die bis heute gültige Neufassung der Genfer Konvention für das Los der Verwundeten und Schiffbrüchigen auch im Seekrieg ein, die im Sommer 1949 in Kraft trat.

Nach unseren Recherchen wurden während des Zweiten Weltkrieges insgesamt 73 Schiffe offiziell als Große bzw. Kleine Lazarettschiffe oder als Verwundetentransportschiffe verwendet oder waren dafür vorgesehen. Teilweise erstreckte sich die Dauer der Verwendung auf die Zeit bis nach Kriegsende. Von diesen Schiffen waren 12 Große Lazarettschiffe (darunter zwei, die auch als Verwundetentransportschiffe eingesetzt wurden), 42 Kleine Lazarettschiffe und 19 Verwundetentransportschiffe. Von den 42 Kleinen Lazarettschiffen wurden 17, von den 19 Verwundetentransportschiffen wurde 1 nicht eingesetzt. Die Verluste betragen 16 Lazarettschiffe und 5 Verwundetentransportschiffe, die durch äußere Einwirkung versenkt oder zerstört wurden.

Die genaue zahlenmäßige Erfassung von an Bord der Lazarettschiffe über den gesamten Krieg behandelten bzw. transportierten Soldaten ist nicht mehr möglich. Aufgrund erhaltener amtlicher Dokumente lässt sich jedoch die Krankenbewegung an Bord der Lazarettschiffe in den ersten Kriegsjahren, im Zeitraum 1. September 1939 bis 31. August 1941, wiedergeben. Danach wurden in diesen ersten zwei Jahren des Krieges 8.567 Kranke an Bord behandelt, davon 5.490 des Heeres. Die Zahl der Behandlungstage betrug damals 142.971.<sup>1</sup>

Die Autoren schätzen bei der nicht mehr restlos erfassbaren Transportleistung des Marinesanitätswesens zur See an Kranken und Verwundeten die Gesamtzahl der durch deutsche Lazarettschiffe und Verwundetentransportschiffe 1939-45 transportierten Menschen auf ca. 350.000, wovon auf Lazarettschiffe und Verwundetentransportschiffe auf allen Kriegsschauplätzen je etwa die Hälfte entfiel. Zum Vergleich seien noch einmal die Zahlen aus dem 1. Weltkrieg aufgeführt, nach denen an Bord der damaligen deutschen Lazarettschiffe 7.854 Soldaten transportiert und 3.937 stationär behandelt worden sind.<sup>2</sup>

Nach dem Krieg wurden auf deutscher Seite militärische Lazarettschiffe nicht mehr eingesetzt. Die im Zuge der Wiederbewaffnung Deutschlands 1955/56 entstandene neue Bundesmarine beschränkte sich darauf, in mehreren Krankentransportübungen mit beorderten Seebäderschiffen zu überprüfen, ob solche Schiffe in geeigneter