

KATONAEGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLATUNK MEGALAKULÁSA ÉS MŰKÖDÉSE A FELSZABADULÁS ÉVÉBEN (1945)

Új hadseregünk megalakulásának körülményeit, katonai, politikai, személyi és anyagi nehézségeit, úgyszintén a felszabadulás első éveiben elért eredményeit hivatott hadtörténészek már sok oldalról elemezték. Az adatok ismétlése helyett utalunk az idevonatkozó tanulmányokra és adatgyűjteményekre.¹ Rajtuk kívül még több száz azoknak az egykori katonáknak a száma, akik írásban rögzítették, vagy a napi élet eseményei közben szóban emlékeznek vissza a hadseregépítés első hónapjaira.

A különböző tanulmányokban és memoárookban a katonaegészségügy fejlődésének korai időszakáról legfeljebb csak kisebb utalásokat találunk, de a néhány csapatorvostól nyomtatásban megjelent visszaemlékezés is csak szűk körben mozog.² Ilyen alapon joggal állíthatjuk, hogy a katonaegészségügy kezdeti lépéseiről készített munkánk hiányt pótol. Kutatócsoportunkat az a célkitűzés vezette, hogy a nagy mennyiségű levéltári anyagból kihámozza a fejlődés leglényegesebb, de folyamatában mégis szemléltető adatait. Az általunk gyűjtött, közel 40 írásos kortársi emlékezésből a levéltári anyag hiányzó, vagy nem teljesen érthető adatait igyekeztünk megvilágítani. A források maradéktalan feltárása erőnket meghaladta volna, de a ma még nem tanulmányozható iratok miatt sem tűzhettük magunk elé a teljesség igényét. Az összegyűlt hatalmas mennyiségű adatot úgy igyekeztünk néhány főbb kérdés-komplexumba csoportosítani, hogy azok együttesen átfogó képet adjanak a katonaegészségügy 1945. évi működéséről.

A felső- és középvezetés működését főleg a csapategészségügy, a kórházi és egyéb szakosított ellátás biztosítása szempontjából vizsgáljuk. A polgári egészségüggyel való kapcsolatot sok vonatkozásban érzékeltetjük, részletesebben taglaljuk a Vöröskereszt (MVK) és ezen keresztül a Népjóléti Mi-

¹ *Gazsi József—Németh Júlia*: Dokumentumok az MN történetéhez. Hadtörténelmi Közlemények (a továbbiakban — HK) 1961. 286—371. o.; *Kis András*: A magyar néphadsereg megalakulása. Közl. *Gazsi József—Kis András—Nagy Gábor—M. Malahov—Ölvedi Ignác—Száva Péter—Tóth Sándor—Váradi György*: Magyarország felszabadítása. Budapest, 1975. 367—395. o.; *Molnár Pál*: A dolgozó honvéd (Az 1. honvéd műszaki hadosztály, később Műszaki törzs... 1945—1947). HK. 1955. 267—303. o.; *Mucs Sándor*: A magyar néphadsereg megszervezése és fejlődése. Budapest, 1963. Passim.; *Munk Károly*: A hadsereg helyzete az 1945-ös választások után. HK. 1961. 35—37. o.; *Nagy Gábor—Móricz Lajos*: Új haza, új hadsereg. Budapest, 1970. Passim.; *Ölvedi Ignác*: Visszaemlékezések a MN 1945—46-os éveire. HK. 1960. 173—197. o.

² *Ákos Károly*: Egy zászlóaljorvos emlékei; *Felkai Dénes*: Orvos és nevelő; Mindkettőt közli: *Nagy Gábor—Móricz Lajos*: Új haza... i. m. 61—73. o., ill. 110—119. o.

nisztérium (NM) és a honvédség kapcsolatait. Jelentősnek tartjuk végül annak ismertetését, hogy a háború romjain, az ország kifosztottságában hogyan sikerült létrehozni a hadsereg egészségügyi anyagi bázisát.

I. A katonaegészségügyi felső- és középvezetés kialakulása és működése 1945-ben

Hatalmas felelősség hárult a kormányra és a pártra, hogy a fasizmus elleni harcra szerveződő új magyar hadsereg magasabb vezetői posztjaira megfelelő embereket állítson. Az egészségügyi szolgálatnál is egyidőben jelentkezett a politikai megbízhatóság és a szervezésben való jártasság igénye. Az első vezetők a Horthy-kor mellőzött-üldözött, a különböző ellenállási mozgalmakban részt vett, vagy börtönt is megjárta volt ht. és kényszernyugdíjazott, vagy éppen a szovjet hadsereg oldalára átállt orvos-gyógyszerész tisztjeiből kerültek ki. Igaz, hogy kis számban, de voltak szovjet partizán- és antifasisztáiskolát végzett volt hadifogoly tiszték és származásuk miatt rangjuktól megfosztott munkaszolgálatos tartalékosok, akik önként vállalták a harcot. Pozitívan kellett akkor fogadni azokat a tiszteket is, akik a nyugatra település megtagadásával már állást foglaltak a fasizmus kegyetlenkedéseivel szemben. Rendkívüli események rendkívüli tettekre serkentik az embereket: sok tartalékos gyorsan felnőtt feladatához és magasabb beosztásban is megállta helyét.

1. A debreceni Honvédelmi Minisztérium kis *Egészségügyi alcsoportja* február 1—10. között alakult meg. Vezetője, a honvédorvosi kar főnöke (hotif), a miskolci „MOKÁN” ellenállási mozgalomban részt vett Petrassy Miklós ht. orvosostizt lett. A beosztottak szovjet hadifogságból elbocsátott orvosok és gyógyszerészek voltak (Balogh László, Ferenczesi Sándor, Halber György, Korényi Ernő, Kovács János, Vogel István). A kari főnökségnek elsősorban a Debrecenben és a többi kerületi parancsnokságnál felálló egészségügyi alakulatok személyi és anyagi szükségleteit kellett kielégíteni, de a Budapesten visszamaradt szép számú orvossal már a távolabbi fejlődést is kellett munkálni. A budapesti HM-részleg irányítása jóformán abban merült ki, hogy előbb az 1. kerület vezető orvosának (Telbisz Albert), majd március 26-tól a kirendeltség orvosfőnökének (Király László) a ht.-állomány összeszedésére, az egészségügyi anyaggyűjtés végzésére és a svéd vöröskereszttel való kapcsolat tartására adott megbízatást.³ Magának a debreceni egészségügyi törzsnek február—márciusban ügyszólván minden tevékenységét lefoglalta a hadműveleti területre induló 6. hadosztály felállítása. Debrecenben, a kiűrités és a város körüli súlyos harcok után, alig volt valami egészségügyi anyag található. Tartalékos és volt munkaszolgálatos gyógyszerészekből felállításra került egy ideiglenes *Egészségügyi Anyagszertár*,⁴ amely az elhagyott, vagy elrejtett honvédségi anyagokat gyűjtötte össze, bevásárlásokat eszközölt. A nagyon szűkösen előteremtett anyagot rögtön ki kellett adni a Pavilon-laktanyában felszerelendő egészségügyi oszlop, továbbá a csapatsegélyhelyek számára. A fek-

³ Hadtörténelmi Levéltár, Honvédelmi Minisztérium Elnöki iratai (a továbbiakban — HL. HM. Eln.) 1770., 3011., 20 034., 20 887., 20 967/1945.

⁴ Uo. 2417., 3014/1945.

vőbeteg-ellátást a városban a *Hatvan u. 6. sz.* alatt működő *vöröskeresztes kórház* útján szervezték meg. Az egészségügyi alcsoport aktivitását jellemzi, hogy a debreceni egyetem kórtani intézete közegészségügyi állomásán (vezető Herpay Zsombor) a meglévő baktériumtörzsekből tetra oltóanyagot készítetett. Nemcsak a debreceni személyi állomány első oltását tudták ebből megszervezni, hanem még a Jászberényben alakuló 1. hadosztály részére is juttattak vakcinát.⁵

Az akkori megbízott 1. kerületi vezetőorvos a fővárosban már februárban kezdte összegyűjteni a volt ht. katonarvosokat, gyógyszerészeket és a *HM-kirendeltség* hatáskörébe vonni.⁶ Jó néhányan voltak itt olyan egészségügyi tisztek, akik józan megfontolásból tagadták meg a kitelepítési parancsot, vagy már nyugdíjban voltak és elkerülték a nyilas razzikiákat. A budapesti törzs nagyjából már előre elosztotta az épülő hadsereg fontosabb egészségügyi státusait. A körülményes összeköttetés és a híradás hiánya miatt a debreceni részleg szabad kezet adott a szervezkedéshez. A budapesti csoport bizonyos mértékig kórházakkal is tudott diszponálni (Budai és Pajor vöröskeresztes [VK] kórház, az itt maradt kecskeméti csapatkórház). Egészségügyi anyag is maradt a fővárosban a teljesen ki nem ürített régi Egészségügyi Anyagszer-tárban, illetve a Pesten és Budán levő decentrumokban. Tehát személyileg is, anyagilag is jobban állt, mint a debreceni orvoskari főnökség.⁷

Nem állítható, hogy a budapesti egészségügyi részleg függetleníteni akarta volna magát a debreceni HM-től, amit már csak azért sem tehetett, mivel a Szövetséges Ellenőrző Bizottság (SZEB) csak az utóbbival tárgyalt. A minisztériumnak Pestre való átköltöztetése után (április 10–12.), az egészségügyi alcsoport feltöltésénél (új orvosfőnök, 3 orvos előadó, 1 gyógyszerész, 2. eü. anyagi előadó és 4 orvos a HM rendelőben: Király László, Balogh László, Irányi Jenő, Kovács János, Márkus Pál, Matáncsevits György, Petrassy Miklós, illetve Bartos Dezső, Bónis István, Gerenday Géza, Konek László) és a parancsnoki beosztásoknál azonban a budapesti részleg befolyása már érvényesült. Súrlódásokról, hatalmi villongásokról nem maradt fenn levéltári adat. A debreceni két hónap alatt az ottani tartalékos orvosok és gyógyszerészek nagyobbrészt elvonultak a csapatokkal, vagy a 101. vöröskeresztes hadikórházhoz kerültek, de közülük néhány le is szerelt.⁸

A HM egészségügyi csoportja (orvosi osztálynak is nevezték) a SZEB-bel történő elvi tárgyalásokat a vezérkari főnök útján, vagy közvetlenül folytatta. Központi feladata volt akkor a hátországi kórházak (pótkeretek) létrehozása, az egészségügyi anyagi bázis megteremtése, a Magyar Vöröskereszt felélesztése és nem kompromittált, lehetőleg igazolt orvosokból és gyógyszerészekből a csapatok, illetve a szerveződő kórházak személyi állományának biztosítása. A SZEB a tervezett beosztások közzlése alapján szabadította ki a Pest-környéki hadifogolytáborokból a HM által kért orvosokat. A szervezők szabadonbocsátásáról általában volt ugyan szó, de főleg a régi, magasabb beosztású vagy ismert szakmai tekintélyű katonarvosokat kérték név szerint ki a szovjetektől.

5 HL. 1. ker. pság iratai: 19/1945. sz. pcs. — *Kéry Kálmán* személyes közlése.

6 HL. HM. Eln. 20 167/1945.

7 Uo. 5118., 23 173., 24 446., 26 286., 29 588/1945.

8 Uo. 2004., 22 464., 22 552., 24 130/1945.

2. Az új hadsereg szervezésében jelentős szerepe volt a *középvezetéshez tartozó kerületi parancsnokságoknak*.

A január 20-án engedélyezett és január 30-ig megalakult kerületi parancsnokságokra és azok vezetőorvosaira az egészségügyi szervezés területén fontos feladat hárult.⁹ Elsődleges fontosságú volt a kerületben felállítás alatt álló csapatok személyi és anyagi biztosítása. Az eredmények szempontjából a 6., 5. és 1. kerületi parancsnokság emelhetők ki (vezetőorvosok: Vajda Benő, Láczy-Szabó Kálmán, Telbisz Albert). A 7. kerületnél vontatottan ment az eü. szervezés. A Dunától nyugatra eső 2., 3. és 4. kerületben nem indulhatott meg a szervezés. A toborzási felhívásokra nagy számban jelentkeztek hadifogságból elbocsátott, vagy a felszabadított területeken visszamaradt egészségügyi tiszték, sőt polgári orvosok és gyógyszereszek is.

A kiadott rendeletnek megfelelően a kerületekben mindenütt megalakultak a helyőrségi kórházak, mint pótkeretek, hogy az egészségügyi oszlopok felállításához szükséges személyi és anyagi feltételeket mielőbb megteremték. A szervező munka mellett felmerült a fekvőbeteg-ellátás biztosításának szükségessége is. A helyőrségi kórházaknak nevezett pótkeretek ezt csak jelentéktelen mértékben tudták nyújtani, azért központi rendeletre, március 16-tól Debrecenben a Pavilon-laktanyában a 101. sz., Budapesten a Pajor VK-kórházcsoportban a 102., Cegléden és Gyöngyösön polgári objektumokban a 103. és a 104. sz. *vöröskeresztes hadikórházakat* szervezték. Az intézetek felállításáért a kerületi parancsnokságok, valamint az alájuk rendelt kiegészítő parancsnokságok és bevonulási központok voltak felelősek.¹⁰

A második világháború alatt a sebesültellátás, utókezelés és a rokkantak gondozása a Honvédelmi Minisztérium hatáskörébe került.¹¹ A háború végével szétzilálódott hadigondozási munkát a HM újra szervezte, a kerületi és kiegészítő parancsnokságok útján.

A kerületekben igen nagy gondot jelentett a hadigondozási és egyéb ellátási igényt bejelentők orvosi *felülvizsgálata*, amelyhez gyakran az amúgy is szűk katonai és VK-kórházi kapacitást kellett igénybe venni. Tisztázatlan volt akkor még a nagy számú és később elbocsátásra, vagy nyugdíjazásra kerülő honvédségi igényjogosult ambuláns és kórházi ellátásának biztosítása. A Horthy-hadsereg volt ht. tisztjeinek és tiszthelyetteseinek felülvizsgálatához katonakórházi (vagy VK) orvosi bizonyítvány volt szükséges, ami hihetetlenül megterhelte a katonai jellegű kórházakat. A kerületi parancsnokságok részben állomáshelyükön, részben pedig mozgó bizottságok útján a járási székhelyeken, sőt nagyobb falvakban is rendszeresen folytatták a felülvizsgálókat. A kerület állományszerűen hetenként kétszer, a területen pedig a többi napokon volt katonai orvosi felülvizsgálat.¹² A katonai és polgári járóbetegrendelések túlterhelésén a kerületeknél úgy próbáltak segíteni, hogy a parancsnokságon ht., vagy ritkábban szerződéses polgári orvos igénybevételével ún. *kerületi orvosi rendelőket* állítottak fel.¹³

A kerületi parancsnokságok számára további bonyolult feladatot jelentett a *hazatérő hadifoglyok fogadása*, átmeneti elhelyezése, beosztásuk vagy el-

9 Uo. 20 035., 20 086., 20 100., 20 140., 20 192/1945.

10 Uo. 2417., 3005., 20 026/1945.

11 Uo. 33 520/1945.

12 HL. HM. Eln. 25 011., 29 260/1945.

13 Uo. 20 384., 33 621., 37 632/1945.

bocsátásuk megszervezése, a velük járó egészségügyi teendőkkal együtt. A fogadó táborok berendezése a kiegészítő parancsnokságok feladata volt; a fogadó bizottságba ún. létszámfeletti ht. orvosokat, vagy szerződéses polgári orvosokat osztottak be. Nagy számban érkeztek fizikailag erősen leromlott, fehérje-hiányos, disztrófiás és fertőzőgyanús betegek. A kórházi kezelésre szorulókat VK- és polgári kórházakba utalták. A fertőző betegek részére külön kórházakat állítottak fel Debrecenben, Szegeden, Kaposváron, Szombathelyen stb.¹⁴ Ezek az ideglenes jellegű fertőző kórházak rendszerint VK-fiókkórházként működtek, a kerületi parancsnokságok vezetőorvosainak ellenőrzése mellett (Koppány Tibor, Mózsai Ernő, Rátvay József, Thiry Lajos).

Az egyre nagyobb számban érkező *hadifoglyok egészségügyi ellátása* pár hónap alatt megoldhatatlan feladat elé állította a honvéd egészségügyi szolgálatot. Végül is októberben, a népjóléti tárcával történt megállapodás alapján, minisztertanácsi rendeletre a sokrétű egészségügyi és szociális vonatkozású hadigondozás átkerült a polgári egészségügy hatáskörébe.¹⁵

A kerületi vezetőorvosok a területükön létesült Nemzeti Bizottságok és a Nemzeti Segélyakció munkájában is részt vettek, ami által építették és erősítették a kapcsolatot a polgári egészségüggyel és társadalmi szervekkel. Egyik-másik vezetőorvos komoly pártmunkát is végzett (Leitner Ferenc, majd Merényi Gusztáv 1. ker., Lácza-Szabó Kálmán 5. ker. vezo.). Később is beigazolódott, hogy a katonaegészségügy végváraiba tekintélyes és oda való szervező orvosok kerültek, akik beosztásukban az új rendszerben mindvégig becsülettel helytálltak.

A katonaegészségügyi szolgálat felső- és középvezetése tehát már 1945 első hónapjaiban kiépült és bár lehetőségük sokszor alul maradt a követelményekkel szemben, működésük mégis méltó volt az új, demokratikus hadsereg szelleméhez és célkitűzéseikhez.

II. A csapategészségügyi ellátás megszervezése, különös tekintettel a hadműveleti területre vonult hadosztályokra

A fegyverszüneti szerződésben vállalt hadosztályok felállítása 1945. február—márciusban kezdődött. A hadműveleti záróvonal miatt a dunántúli kerületekben a 2., 3., 4. hadosztály szervezése nem kezdődhetett el. Ily módon csak négy hadosztály felkészítését igyekeztek sürgősen végrehajtani (debreceni 6., jászberényi 1., szegedi 5. és a miskolci 7.). Az új hadosztályok magvát képező volt partizáncsoportokon, a volt Budai Önkéntes Ezreden és a szovjetekhez átállt 24. hadosztályon kívül a személyi állomány nagyobb részt a szovjetek által hadifogságból elbocsátott önként jelentkezőkből, továbbá toborzottakból, kisebb részben sorozottakból állott.

A nemcsak a kiváló politikai és harci szellemben, de a felállítás terén is legjobban haladó 6. hadosztály személyi és főleg anyagi problémáit nem óhajtjuk ismételní, utalunk az idevonatkozó egyéb tanulmányokra.¹⁶ Egészségügyi anyagi szempontból a legmostohábban éppen Debrecenben álltak, de a csapatok egészségügyi anyaggal történő ellátásában a hadosztály nagy aktivitást

14 Uo. 34 638., 37 427., 39 649., 46 118., 71 718., 78 663., 100 192/1945.; Balásházy János, Lácza-Szabó Kálmán visszaemlékezései (a szerzők birtokában).

15 Uo. 48 162., 89 681/IV. 1. o. 1945.

16 L. az 1. sz. lábjegyzetet.

fejtett ki. A kor történész kutatói kivétel nélkül elismerik az új hadsereg szervezésének szinte leküzdhetetlen anyagi és felszerelési nehézségeit. Orvosi szempontból mégis hozzá kell tennünk, hogy a fizikailag nagyon leromlott, rongyos és hiányos ruházattal rendelkező volt hadifoglyok érzelmi átállításában, az egészségügyi helyzet feljavításában, szinte csodát műveltek az akkori parancsnokok, nevelők és csapatorvosok. A hadifogolytáborokból kikerülőknek több mint fele erősen leromlott, kb. 15—20%-uk disztrófiás volt, de nagy számban fordult elő tetvesedés is. Fehérjehiányos és ismeretlen, vagy dizen-tériás eredetű gyomor- és bélbántalmak domináltak. Gondos szűrővizsgálattal emelték ki az állományból az orvosi, vagy kórházi kezelésre szorulókat. A tífusz megelőzése érdekében a Debrecenben készített tetra oltóanyaggal tervszerűen oltották a személyi állományt. Az alakulatok szétszórtsága, a nehéz közlekedési viszonyok miatt április 9-ig a katonáknak csak 2/3-a kapta meg a védőoltást. Az oltást a hadművelleti területen is folytatták, de csak a hazai területre történt visszahelyezés után, május 15—25. között fejeződött be az oltási periódus. A tetvetlenítést mindenütt szigorú következetességgel hajtották végre, sajnos, fertőtlenítő gépek hiányában, csak helyi rögtönzések útján.¹⁷

Külön ki kell emelnünk a parancsnokok és a nevelők segítőkészségét az egészségügyi problémák megoldásánál. Ugyanakkor orvosok is bekapcsolódtak a politikai munkába (Ákos Károly, Felkai Dénes, Szeremlei Gyula). Bevezették az ügyeletes orvosi szolgálatot. Minden parancsnok kiemelt feladatul jelölte meg orvosainak a rendszeres vizsgálatok tartását, az elhelyezési körletek tisztaságának és az ételmezésnek az ellenőrzését. Az orvosok lelkesedéssel igyekeztek az elemi nehézségeket leküzdeni. Újból hangsúlyozni kell, hogy az akkori csapatorvosi állomány zöme tartalékos volt.

A fehérje- és kalóriadús táplálék hiánya nagy gondot okozott az illetékes parancsnokoknak és orvosoknak. Külön ki kell emelnünk a lakosság megható és áldozatkész hozzáállását, amikor *katonáinak* kocsiszámra vitte az ételmezés kiegészítésére nélkülözhetetlen kenyeret és egyéb élelmiszereket.

A mozgósított seregnél a csapatok egészségügyi anyagi felvételezési helye a hadosztály egészségügyi oszlop (ma hadosztály segélyhely) lett volna, de maga az oszlop is csak a hadművelleti területről való visszaérkezés után tölthette fel valamennyire anyagi készleteit. Még ezután is a szűkös helyi beszerzés, patikákban történő vásárlás volt jó ideig a csapatok leghatásosabb segítője. Rendszeres központi anyagkiutalás csak októberben kezdődött, amihez előzőleg egy stabil központi egészségügyi anyagi bázis megteremtése volt szükséges.

Az egészségügyi adminisztráció a hadrakelt magasabbegységeknél előbb a napi helyzetjelentések részét képezte, csak a hazatérés után szabályozták központilag az előbb 10 naponkénti, majd havi betegjelentések tartalmát és formáját.¹⁸

A lehetőségekben, de az igyekezetben is különbségek mutatkoztak a hadosztályok felállításánál, ezért célszerűnek látszik, hogy külön-külön méltassuk az egyes hadosztályok szervezését, csapategészségügyi szolgálatuk működését a felkészüléstől a hadművelleti területre vonulásig, illetve a hazatérés után kapott más katonai feladat alatti ténykedésig.

¹⁷ Molnár Pál: Adattár a 6. hadosztályról (kézirat); HL. HM. Eln. 24 923/1945.; HL. 6. ho. iratai 8/1945. sz. pcs.

¹⁸ HL. HM. Eln. 1392., 20 112., 20 226/1945.

A 6. gyaloghadosztály egészségügye

A 6. kerületi kiegészítő és bevonulási központ parancsnokságai a február 4-i előzetes terv szerinti orvos- és egyéb egészségügyi állományt állították elő (32 ti., 13 hdp., 17. tts., 415 legs.). Személyi állományban tehát mennyiségi hiány nem volt, de annál inkább mutatkozott az orvosok szakmai összetételében, a legénység szakmai kiképzési fokában komoly minőségi hiányosság.

A magunk részéről a HM hibás helyzetértékelésének tulajdonítjuk az egészségügyi szervezetére vonatkozó terv pillanatnyi irrealitását. Csak illúzióknak minősíthető pl. az az elképzelés, hogy az egészségügyi oszlop gépesített legyen, hogy minden hadosztály rendelkezzen 2 mozgó táborigénykórházzal, amiket a Horthy-hadseregben még a háború végén sem tudtak megvalósítani. Nem vette tekintetbe a felső vezetés azt a szovjet ígéretet sem, hogy a hadműveleti területen nemcsak anyagi ellátás szempontjából biztosítja a hadosztályokat, hanem egészségügyi intézeteit is igénybe vehetik. Hogy saját erőből mire futotta, ahhoz szeretnénk néhány jellemző adatot felsorolni.

A Debrecenben felállított ideiglenes *Egészségügyi Anyagszertár* katonák, társadalmi aktívák bekapcsolásával igyekezett a szétszóródott, vagy elhurcolt egészségügyi anyagokat összeszedni, vásárlásokat eszközölni Debrecenben és a környéken, de csereáruért még Nagyváradon is.¹⁹ Raktározásról szó sem lehetett, mert a csapatorvosoknak semmi felszerelésük vagy gyógyszerük nem volt. Azt a nagyon szűk — ezredgyengélkedőnyi — anyagot, amit nehezen összegyűjtöttek, azonnal ki kellett adni az új hadosztály orvosainak, de még az alakuló egészségügyi oszlopra is kellett gondolniuk. Utalunk kortársi visszaemlékezésekre egybehangzó megállapításaira, amelyek szerint egy-egy „csapatgyengélkedő” alig állt másból, mint orvosi-, vagy kötszer-táskányi gyógyszerből és kötszerből, 1—2 fecskendőből. Ugyan miből lehetett volna táborigénykórház is felállítani?! A 6. hadosztály csapategységügyi felszerelése az elvonuláskor egy kisebb békegyakorlat egészségügyi anyagmennyiségét sem érte el.

Az indulás előtt minden katona orvosi vizsgálaton esett át, a kb 20%-nyi leromlott, gyenge fizikumú személy „jelenleg alkalmatlan” osztályzatot kapott és visszamaradt a pótkeretnél.²⁰ Az akkori orvosok szerint a katonák inkább elhallgatták bajukat (disszimulálás), de nem akartak lemaradni a front-ra készülő bajtársaiktól. A kórházi ápolásra szoruló betegeket a Hatvan utcai VK-kórházban adták le.

A beosztott orvosok — a hadosztály-vezetőorvos, az egészségügyi oszlop pk. és 1 ezred-vezetőorvos kivételével — tartalékosok voltak, fhdgy.-tól rendfokozat nélküli honvéd orvostanhallgatóig bezárólag. (Ákos Károly, Bálint László, Bíró Sándor, Finiász Sándor, Kulhanek Armand, Vajda József, Wondraschek István stb.) Az egészségügyi oszlop elengedhetetlen 2 sebésze, 2 belgyógyásza is csak általános orvosokból került ki.

A 6. hadosztályt 1945 áprilisában *közvetlenül* a hadműveleti területre szállították, így nem volt lehetősége arra, hogy a Dunántúlon szép számban visszamaradt volt katonái és vöröskeresztes kórházakban feltöltött csapatsegélyhelyeit. A határtól nem nagy távolságra települő (*Eberau* — 1. sz. ábra) egészségügyi oszlop tudott a volt szombathelyi helyőrségi kórház gazdag rak-

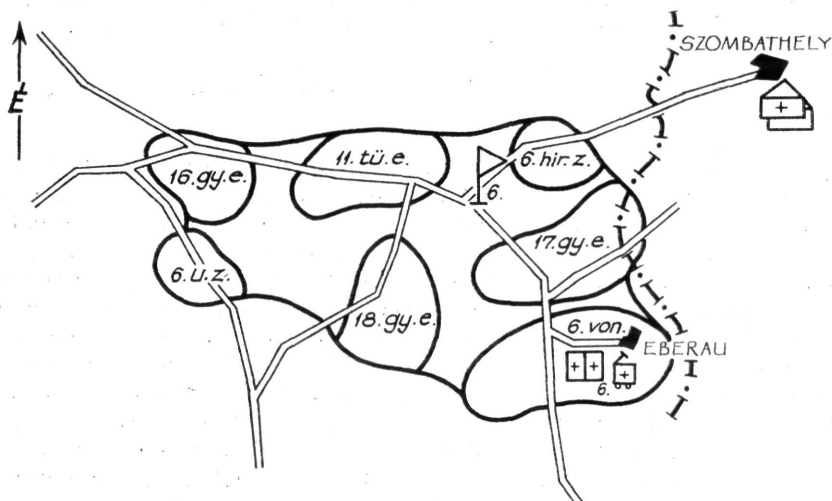
¹⁹ Uo. 2417., 3004., 23 570., 24 654/1945.

²⁰ Uo. 12/1945.; HL. 6. ho. ir. 5/1945. sz. pcs.

tárából működéséhez, a csapatok segítéséhez kisebb mennyiségű anyagot, műszert, felszerelési tárgyat felvételezni. Az egykori tartalékos kórházparancsnok (Marton Zoltán) jelentése szerint, néhány zászlóalj-segélyhelynek is adtak anyagokat.²¹ A szállítás közben megbetegedettek Szombathelyen kerültek leadásra, a hadosztály kijelölt közeli hátországi kórházába.

6. GY. HADOSZTÁLY EGÉSZSÉGÜGYI BIZTOSÍTÁSA HDM-I TERÜLETEN

(55/6.HO. - 1945. IV. 24.)



1. sz. ábra

Amint a hadosztály a 3. Ukrán Front alárendeltségébe került, nemcsak az ellátás (ruházat, fehérnemű, lábbeli, ételmezés, fegyverzet) javult jelentős mértékben, de a szovjet egészségügy részéről gyógyszer- és nagyon hiányzó műszereket is kaptak. A csapatorvosok találékonysága folytán a helyi beszerzés (szétszórt anyagból, helyi gyógyszertárak raktáraiból) megindult. Ezek eredményeként jelenthette kb. május közepén a hadosztályparancsnok, hogy a gyógyszer-, kötszer- és a műszerellátottság 45—50⁰/₀-osra javult.²²

A hadműveleti területen megszilárdult az egészségügyi fegyelem, amit a fürdés, fertőtlenítés, az oltások folytatásának, a kutak őrzésének megszervezése jelez. A jelentésekből kitűnik, hogy autokláv és jól képzett sebész hiányában az egészségügyi oszlopnál csak könnyebb sérülteket tudtak ellátni. A műtetre szoruló vagy súlyos betegek a szombathelyi kórházba kerültek. A fertőző gyanúsak részére ugyanott a volt 523. sz. VK-kórház állott rendelkezésre.

A hadosztály május 13-tól fokozatosan kilépett a 3. Ukrán Front alárendeltségéből, hazaszállították Zirc—Balatonalmádi—Kisbér—Székesfehérvár térségébe, ahol vasútbiztosítást, út- és vasúthelyreállítást, egyszóval az utánszállítás zavartalanságát kellett biztosítani.

²¹ HL. 6. ho. ir. 24/1945. sz. pcs.

²² HL. HM. Eln. 25 228., 26 281/1945.; HL. 6. ho. ir. 55., 1067/1945.

Az egykori hadosztály- és egészségügyi oszlop-parancsokból világosan kiténik, hogy milyen sok lelkes, de fizikailag leromlott ember került a hadműveleti területre. Hadosztály-viszonylatban az állománynak mintegy 5⁰/₀-át kellett egészségi állapota miatt leszerelni, vagy a pótkerethez visszaküldeni. A hazatérés után kezdett a hadosztály egészségügye anyagi szempontból is talpraállni: a május 15-én felosztatott 5. hadosztálytól és a különböző kórházak raktáraiból vételeztek. Már június 25-én megjelent az első intézkedés az anyagigénylésről és felvételezésről. Az anyagellátó központ Balatonalmádiban, a Postás-üdülőben települt egészségügyi oszlopnál volt.²³

Balatonalmádiban, az 5. hadosztálytól átvett teljes *fogászati berendezés* birtokában, július 20-án megindult a konzervatív fogászati kezelés, hetenként 3 nap délelőtt és 3 nap délután.²⁴ A belbetegeket és a könnyebb sérüléseket az egészségügyi oszlopnál látták el (kb. 100 ágyuk volt), a súlyos betegeket az illetékes csapat orvos rendszerint közvetlenül utalta a székesfehérvári, zirci, győri, vagy a veszprémi polgári kórházba. Téli szállásra Fűzfő-Gyártelepre került az egészségügyi oszlop.²⁵

A hygiénés eredményeket továbbra is gátolta a hiányos ruházat és rongyos lábbeli, a fehérmű elhasználódása. Szappant először március 28-án kapott személyi állomány, de utána sokáig saját hatáskörben főztek szappant. Csak a hazai területre történt visszatérés után tudott a hadbiztosság rendszeres szappankiutalást eszközölni, de októberben a pékek, szakácsok és az egészségügyi beosztottak már dupla szappanadagot kaptak. A helyi szappanfőzéssel még 1946-ban is találkozunk, hiszen jól tudott, hogy szappanból országos viszonylatban komoly ellátási nehézségek mutatkoztak.²⁶

A többi hadosztálynál is el lehet mondani, mégis a 6. *hadosztálynál* állapítható meg a legszemléltetőbb módon, hogy a *rögtönzés, a tenni akarás, a harcra való felkészülés ugyanúgy áthatotta az egészségügyet, mint a csapatokat.*

Az 1. gyaloghadosztály egészségügyének szervezete

Az 1. hadosztály szervezése a debreceni hadosztályénál valamivel később kezdődött. Pozitív segítséget jelentett számára, hogy a harcokban edzett és érdemeket szerzett Budai Onkentes Ezred megérkezett a Jászberény környéki felállítási körletbe. A személyi állomány többi része volt hadifoglyokból, toborzottakból és sorozottakból állt.

Március 20. után a felkészülés nagyobb ütemben folyt. Van ugyan olyan jelentés, hogy a hadosztály menetképességét április 6-án elérte, de más adatok szerint a hadosztály felszerelése, ellátása (fegyverzettel, eü. anyaggal stb.) valójában április 9–16. között történt.²⁷ A menetparancsot április 24-én kapták meg.²⁸

Az 1. hadosztály ezredei ht. vezetőorvossal, hivatásos és tartalékos beosztottakkal, az egészségügyi oszlop ht. parancsnokkal és pk. h.-val, egyebekben t. orvosokkal rendelkeztek (Abaházy István, Csaba Lajos, Elekes Gyula, Hennyey Jenő, Moór Lóránt, Rados Imre).²⁹ Az indulásig lényegesen nem javult az egészségügyi anyagi helyzet, mindössze az egészségügyi oszlop fejtett ki szak-

23 HL. HM. Eln. 25 228/1945.

24 HL. 6. ho. ir. 27/1945. sz. pcs.

25 Uo. 56/1945. sz. pcs.; HL. HM. Eln. 30 554/1945.

26 HL. 6. ho. ir. 65/1945. sz. pcs.; HL. HM. Eln. 33 706/1945.

27 *Mucs Sándor*: i. m.

28 HL. 6. ho. ir. 5/1945. sz. pcs.; Uo. 129. dob. 456. fol.; uo. 130. dob. 40. fol.

29 HL. HM. Eln. 22 947/1945.

mai működést, de nem megalakulási körletében, hanem a jászberényi polgári kórházban települve.³⁰

A hadosztály első lépcsője április 29-én érkezett a hadművelleti területre, optimálisabb szállítási viszonyok között, mint a 6. hadosztály. Egyébként Pápa térségében volt a hadosztály gyülekezési körlete. Ide került az eü. oszlop is. Jászberényben még május 5-én betegeket adott át a polgári kórházban, 6-án pedig márállítás közben a budapesti 102. sz. VK-hadikórházban.³¹

Az indulás előtt nagyjából a 6. hadosztályéhoz hasonló egészségügyi rendszabályokat valósítottak meg itt is. Az oltásokat úgy tudták elvégezni, hogy a HM Debrecenből utalt ki tetra oltóanyagot. Itt is már csak a hazai területre történt visszaérkezés után fejeződtek be az oltások.

A hadművelleti területen *St. Egyden (St. Aegyđ)* körül szemrevételezték az 1. ho. vonat körletét és ugyanott az egészségügyi oszlop és a seb. száll. gk. oszlop leendő települési helyét (2. sz. ábra).³² Miután időközben bekövetkezett a német kapituláció, a hadosztály kiszállítása leállt, az alakulatoknak közele a fele, vele együtt az egészségügyi oszlop is, Pápán maradt.

A kétlépcsős elvonulás lehetővé tette, hogy a csapatok egy része a gyülekezési körletben, a Dunántúlon rekedt kórházakból, gyógyszer-kötszert és más felszerelési cikkeket vételezzen fel. A hazai területre történt visszatérés után is (Pápa—Zalazentgrót—Répcelak térségében) az eü. anyag biztosítása szempontjából összehasonlíthatatlanul kedvezőbb helyzetbe került, mint a 6. hadosztály.

Hazai területen az 1. gy. ho. alárendeltségébe került a volt szombathelyi helyőrségi és még néhány, a Dunántúlon rekedt volt csapat-, tábori és vöröskeresztes kórház. Valamennyi kórház felügyeletét, vagy találobban kifejezve, *patronálását* a szovjet egészségügy vállalta.³³ A hadosztály tehát bőségesen rendelkezett egészségügyi anyagi forrással. Ezredei részére külön-külön gyenélkedő házat (béke-segélyhely) állított fel Túrjén.³⁴ A felesleges készleteket a budapesti Egészségügyi Anyagszertárba szállíttatta és ezáltal a hadosztály elősegítette az új hadsereg anyagi bázisának korai, komolyabb feltöltését.

Sajátos volt az 1. ho. egészségügyi oszlop működése (Sáfár László, Hübner Béla). Midőn felső rendeletre a 125. tábori kórházból kiegészíthette hiányzó készleteit, egy részlegét visszahagyta Szombathelyen (Ozsváth Ákos), egy kis részlege rövid ideig Túrjén működött (Ferenczhalmi János), mégis, az egészségügyi oszlop zömének végleges állomáshelye még decemberben is Pápa volt. Az oszlop pk. ilyen értelmű *funkcionális manőverével* tehát ott állította fel³⁵ egyes részlegeit, ahol optimális feltételek voltak a gyógyító munkához. A csapatok a sürgős és súlyos eseteket a székesfehérvári, szombathelyi, vagy a veszprémi kórházba utalták.

A május 21-től decemberig küldött helyzetjelentésekből nemcsak az tűnik ki, hogy a hadosztály egészségügyi állapota kedvezően alakult, de az is nyilvánvaló, hogy a csapatgyenélkedők és az egészségügyi oszlop gyógyszer-, kötszerkészlete, felszerelési cikkei kiegészültek.³⁶

30 Uo. 20 644., 22 965., 23 571., 27 719/1945.

31 HL. 1. ho. iratai. Kibocsátások az eü. oszloptól 201—300. sz.

32 Uo. 294/4—1945.

33 Ld. a 10. és 11. sz. lábjegyzetet.

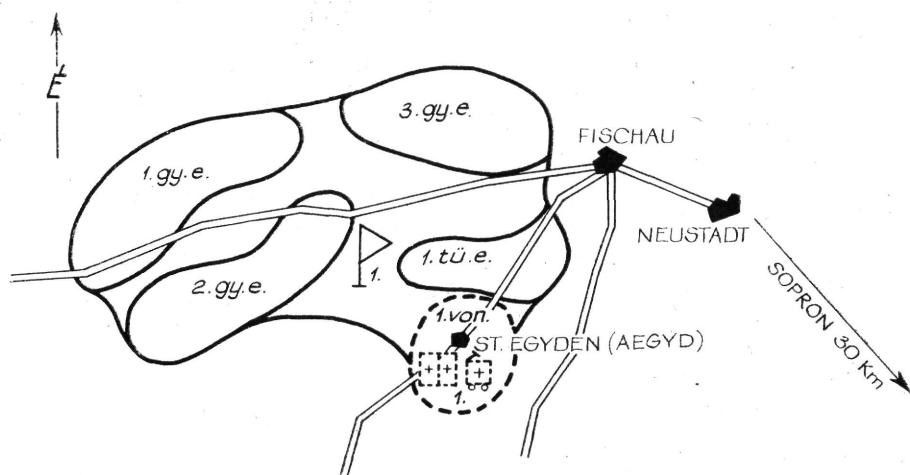
34 HL. HM. Eln. 27 381/1945.

35 Uo. 28 636. 38 082., 40 565/1945.

36 HL. HM. Eln. 26 341., 28 241., 29 447., 43 841/1945.

1. GY. HADOSZTÁLY TERVEZETT EGÉSZSÉGÜGYI BIZTOSÍTÁSA HDM-I TERÜLETEN

(294/4/1.HO-1945.V.11)



M : KB. 1:100 000

2. sz. ábra

Az 5. és 7. hadosztály egészségügye

Az 5. gy. hadosztály szervezését a szegedi 5. honvédkerületben kezdték meg, majd Hajmáskéren folytatták. A szervezés akkor nyert komolyabb lökést, amikor a szovjetekhez önként átállt, volt 24. gy. hadosztály részeit a HM a hajmáskéri megalakulási körletbe rendelte.³⁷ A kerületi parancsnok a hadosztály egyes részeinek menetképességét április 21-én jelentette és kérte azoknak a frontra történő szállítását.³⁸

A személyi állomány összetétele hasonló volt a másik két hadosztályéhoz, a tisztikar zöme tartalékos volt. Az orvosok között a hadosztály vezetőorvos és 3—4 orvos volt hivatásos, de szép számban voltak a Szovjetunióból, vagy más hadifogolytáborból szabadult és önként jelentkezett katona- és volt munkaszolgálatos orvosok és gyógyszerészek (Fiam Béla, Horváth Károly, Szilágyi György, Ungvári József stb.).

Az egészségügyi oszlop a szegedi helyőrségi kórháznak nevezett vöröskezes kórházban állt fel, sebésszel, szájszépsésszel jól, műszerekkel a közepesenél gyengébben ellátva.³⁹ Maga az oszlop is elvonult Hajmáskérre, parancsnoka Csizy István volt.

A hadosztály vezetőorvos, Gyenge István, nagy aktivitással kezdte el a gyülekezési körletben az oszlop és a kiérkezett csapatok eü. anyaggal való feltöltését. A vezetőorvos nemcsak anyagokat vételezett fel Szombathelyen, de ott, magasabb beosztású orvos hiányában, erélyesen megszervezte a másik két hadosztály ellátását is.⁴⁰

37 Mucs Sándor: i. m.

38 HL. HM. Eln. 23 237/1945.

39 Uo. 28 216/1945.

40 Uo. 24 815., 28 126/1945.

A rövid hajmáskéri tartózkodás alatt az eü. oszlop nem települt. A csapatok betegeiket a pápai 1. gy. hadosztály gyengélkedőházába adták le.

A feltöltetlen 5. hadosztály nem kapott feladatot, ezért május 20-ával feloszlátását rendelték el.⁴¹ Ez annyival is inkább szükséges volt, mert Hajmáskért a Vörös Hadsereg parancsnoksága akarta igénybe venni a Németországból hazaszállításra kerülő csapatainak ideiglenes elhelyezésére. Kb. 3 hétig tartott a hadosztály teljes felszámolása. Fiatalabb korosztálybeli katonáit átadta az 1. és 6. hadosztálynak, az idősebbeket leszerelte. Hasonlóképpen átadta a hadosztálynak szükséges eü. anyagokat is. A megmaradt készleteket a budapesti EÜASZ-ba szállította be.

Talán még annyit érdemes megjegyezni, hogy a hadosztály részére a tetraoltóanyag már részben központi kiutalásból származott, de a saját termelést is megindította a szegedi közegészségügyi állomáson Fiam Béla, az 5. eü. oszlop t. orvosa.⁴²

Miskolcon a 7. gy. hadosztály egészségügyi pótkerete az ottani polgári kórház egyik pavilonjában működött. Az eü. személyi állomány, éppúgy mint a hadosztály egyéb állománya, alacsony létszámban gyűlt össze.

A kerület vezetőorvosa Bohdaneczki Imre ht. orvos volt, aki később az eü. oszlop szervezését vette kézbe. Mint egyebütt, úgy itt is megindult a szét-szóródott eü. anyagok összegyűjtése. Az eredmény egy nagyon szerény gyengélkedő szoba készletre való volt, amire azonban a 30—50 ágyas „helyőrségi kórház”-nak volt szüksége, így alig juthatott volna valami a megalakuló eü. oszlopnak.⁴³

Az 1945. május 11-i helyzetjelentésben még mindig csak annyit találunk, hogy a pótkeretet is képező helyőrségi kórház éppen hogy eléri működőképességét. A háború befejeztével nem kapott a hadosztály különösebb feladatot, sőt a később tárgyalandó SZEB-rendelet értelmében ezt a kis kórházat is át kellett adni a VK-nak. Miután itt sem volt még működésképes vöröskereszt, a 7. ker. parancsnok (vezo.: Steffler Géza) rendeletére egy ideig „vöröskeresztes gyengélkedőház” néven működött, teljesen katonai állománnyal.⁴⁴

A hadosztály személyi állományát lényegében leszerelték.

A műszaki alakulatok egészségügyi ellátása

A műszaki alegységek komoly segítséget jelentettek a harcoló Vörös Hadseregnek. Már január első napjaiban megalakult volt hadifoglyokból több vasút-, útépítő és híradó helyreállító alakulat, amelyek szovjet egységekkel együtt kerültek bevetésre. A volt 1. műszaki és távbeszélő zlj. elnevezésű egység Brünnig, a 3. m. vasútépítő dandár mélyen Ausztria belsejéig ténykedett. Kiváló helytállásukat mindenütt elismerte a szovjet parancsnokság. Ezek az alakulatok természetesen *egészségügyi szempontból a szovjet hadsereg katonáival egyenlő elbírálásban, szovjet segélyhelyeken és kórházakban kaptak ellátást.*

A Magyarországon működő műszaki zászlóaljok egynémelyikének, legalább beosztás szerint, volt orvosa, de legtöbbször a közeli polgári orvosokat vették igénybe.

Júniusban alakult meg a különböző műszaki alegységekből a Vasút- és híd-építő, illetve a Híradó és távbeszélő-építő dandár. Mindkettőnek akkor már ht. vezetőorvosa volt, több zászlóalj is rendelkezett orvossal (Sashegyi Ernő,

41 Uo. 27 389., 27 927., 29 588/1945.

42 Uo. 24 923/1945.; *Fiam Béla* személyes közlése.

43 HL. HM. Eln. 20 348., 23 570/1945.

44 Uo. 24 616., 27 617/1945.

Dékány Ferenc, Péter László, Túri Sándor). Szűkös anyagi lehetőségek mellett ugyan, de mindenütt volt kisebb gyengélkedő, néhány ágyas fektető kapacitással. A komolyabb betegeket a közeli polgári kórházakba adták le.

A szeptember 25-én engedélyezett és előbb október 15-i, majd november 31-i hatállyal felállított *műszaki hadosztály* a már ismertetett két dandárt foglalta magában.⁴⁵ Ahogy a korabeli jelentésekből kitűnik, a hadosztályoknak, a dandároknak és az alárendeltségükbe került zászlóaljoknak már ht. orvosa volt (Lázár Imre, Felkai Dénes, Bollobás Béla, Cseresnyés Kolos, Miklós Károly stb.).⁴⁶

A műszaki hadosztály gyengélkedőháza a mostani 1. sz. katonai kórházban volt, a 6. véhid. zlj. elhelyezési körletében.⁴⁷

III. A katonai jellegű kórházak és egyéb gyógyintézetek helyzete 1945-ben

Horthy és Szálasi esztelen kitelepítési parancsa következtében az ország területén alig maradt működőképes katonai kórház. A harcok folyamán keletkezett sebesülteket részben az itthon maradt vöröskeresztes kórházakban (vagy azok ittmaradt részlegében), részben polgári kórházakban helyezték el. Az egészségügyi felső- és középvezetés számára bonyolult feladatot jelentett, hogy a helyőrségi kórházakat felkészítse az esetleg harcba lépő hadsereg részére tábori kórházak szervezésére, főleg a hátországi katonai kórházi ellátás biztosítására. A minden részletre kiterjedő tervezés már február 22-én megvolt, de abban az időben csak a Dunától keletre levő területek személyi állományával és anyagi készleteivel lehetett számolni (a debreceni 6., budapesti 1., szegedi 5. és a miskolci 7. kerület működésével).⁴⁸ A személyi állomány még nagyjából biztosítható volt, de felszerelés és anyagi készletek hiányában súlyos nehézségek jelentkeztek. A hadműveleti területen a magyar betegek és sebesültek ellátását a szovjet tábori egészségügyi intézmények biztosították, így a hazai egészségügyi vezetés fő feladatát a *hátországi ellátás* megszervezése képezte.

Helyőrségi és hasonló feladatot ellátó kórházhálózat kiépítése a Dunától keletre

Az új magyar hadsereg elsőként megalakuló 6. hadosztálya Debrecenben állt fel, így a kórházi gyógykezelés biztosítása is itt vetődött fel először. A katonakórházban még szovjet hadikórház volt. A túlzásfolt klinikákon kívül csak a *Hatvan u. 6. sz.* alatt működött egy 120 ágyas *vöröskeresztes kórház*. A 6. hadosztály kórházi kezelést igénylő betegeit február 15—március 15. között itt helyezték el, mint „helyőrségi kórház”-ban. Érdemes feljegyezni, hogy az említett objektum egy kiürített bérház volt, amelyet már januárban kórháznak rendezett be egy volt üldözött gazdasági szakember, aki a személyi állományt a klinikáról (Papp Tibor tanársegéd) és a városban visszamaradt orvosokból, ápolókból, az anyagot pedig elhagyott készletek összegyűjtéséből és társadalmi adakozásból állította össze. A nevezett lelkes szervező még hóna-

45 Gazi József—Németh Júlia: Dokumentumok... i. m.; Molnár Pál: A dolgozó... i. m.; HL. HM. Eln. 38 320., 45 501/1945.

46 HL. HM. Eln. 35 432., 45 655., 48 264/1945.

47 Uo. 92 549/1945.

48 Uo. 20 026., 20 086., 20 187/1945.

pokig gondnoka maradt a kórháznak.⁴⁹ A Pavilon-laktanyákban levő „kórház” felszereltsége még egy csapatgyengélkedőt sem érte el.

Az akkori 5. kerületnél, Szegeden, február 7-től működött egy 300 ágyas vöröskeresztes kórház, amely azonnal az 5. sz. helyőrségi kórház nevet kapta. Ezt is egy üres bérházban állították fel (Arany J. u. 11.) kitelepítést megtagadó ht. és tartalékos orvosokból, főleg volt munkaszolgálatosokból és a katonakórház visszamaradt személyi állományából (Feuer Egon, Hónig Vilmos, Kallós Károly, Szél Pál). Az anyagi felszerelést a debrecenihez hasonlóan oldották meg, de itt már nagyobb helyi vásárlásra is volt lehetőség.⁵⁰

Miskolcon az alakuló 7. hadosztály betegei részére a polgári Erzsébet kórház ún. pótbeszéti pavilonjában hozták létre a 7. sz. helyőrségi kórháznak nevezett és a különböző adatok szerint 30—50 ágyas intézetet (pk. Martini János).⁵¹

Budapesten a volt 10. sz. helyőrségi kórház (jelenleg Központi Honvéd-kórház) parancsnoki épületében állt fel a pótkeret április közepén.⁵² A kórház egyéb használható épületeiben szovjet hadikórház volt, ezért a helyőrségi kórház csak a háború befejezése után alakult meg. Az ellátásra szoruló katonabetegeket vöröskeresztes kórházakban helyezték el.

A felsorolt néhány „helyőrségi kórház” mindenképpen elégtelennek látszott a várható szükséglet kielégítésére, ezért a HM javaslatot tett a SZEB-nek 4 vöröskeresztes hadikórház felállítására. Az engedély birtokában szervezték március 15-től az időközben felszabadult *debreceni* volt honvédkórházban a 101., *Budapesten* a Pajor szanatóriumi kórházkomplexumon belül a 102., *Cegléden* és *Gyöngyösön* iskolákban és egyéb polgári épületekben a 103., illetve 104. sz. kórházakat (pk.-ok: Vikol János, Kiss Nándor, Papp Ferenc, illetve Forgách Vilmos és Korondi Endre). A felállítáért az 1., az 5. és 6. kerületi parancsnokságok feleltek.⁵³

Egy-egy hadikórházat 1500 ágyig bővíthetőnek terveztek, de beteglétszámuk soha nem volt több 300—500 főnél. Az érvényes szervezési táblázat szerint teljesen katonai jellegűek voltak, mindössze az ápoló- és műtősnők kerültek ki vöröskeresztes és egyéb polgári állományból. A kórháznak négy osztálya volt (sebészet, belgyógyászat, röntgen és gyógyszerár), mindegyiknek osztályvezetője. A sebészetben volt még 9 beosztott orvos, 2 műtős-, illetve 6 segédműtősnő és 30 ápolónő. A belosztályon 7 beo. orvos, 30 ápolónő dolgozott. A gyógyszerárban beo. gyógyszerészt is találtak. A kórházi vezetőnővér polgári volt, intézőtestvérnek hívták. Az ellátó részleg főnökből, 2 anyagi tisztből, 2 anyagkezelő és 5 számvivő ht. tiszthelyettesből állt. A kórházhoz 40 egészségügyi katona volt szervezve.⁵⁴

A háború befejezésekor született SZEB-döntés az eddigi helyzetben több változást rendelt el. Egyetlen helyőrségi kórházat lehetett csak felállítani, mégpedig a *budapesti* 1. sz. Róbert K. krt. 44. sz. alatt. A többi helyen fel kellett hagyni a szervezéssel, vagy ha már működtek, át kellett adni a Magyar Vöröskeresztnek, amely viszont abban az időben képtelen volt ilyen feladat megoldására. Az átadott eü. intézmények ellátmányát továbbra is a honvédség biztosította. Elég találó a volt 5. ker. pk. megállapítása, mely szerint a VK-nak történő átadás formális, mert a honvédség által fenntartott kórház-

49 Uo. 4387., 5140., 23 570/1945.

50 Uo. 23 613., 24 734/1945.

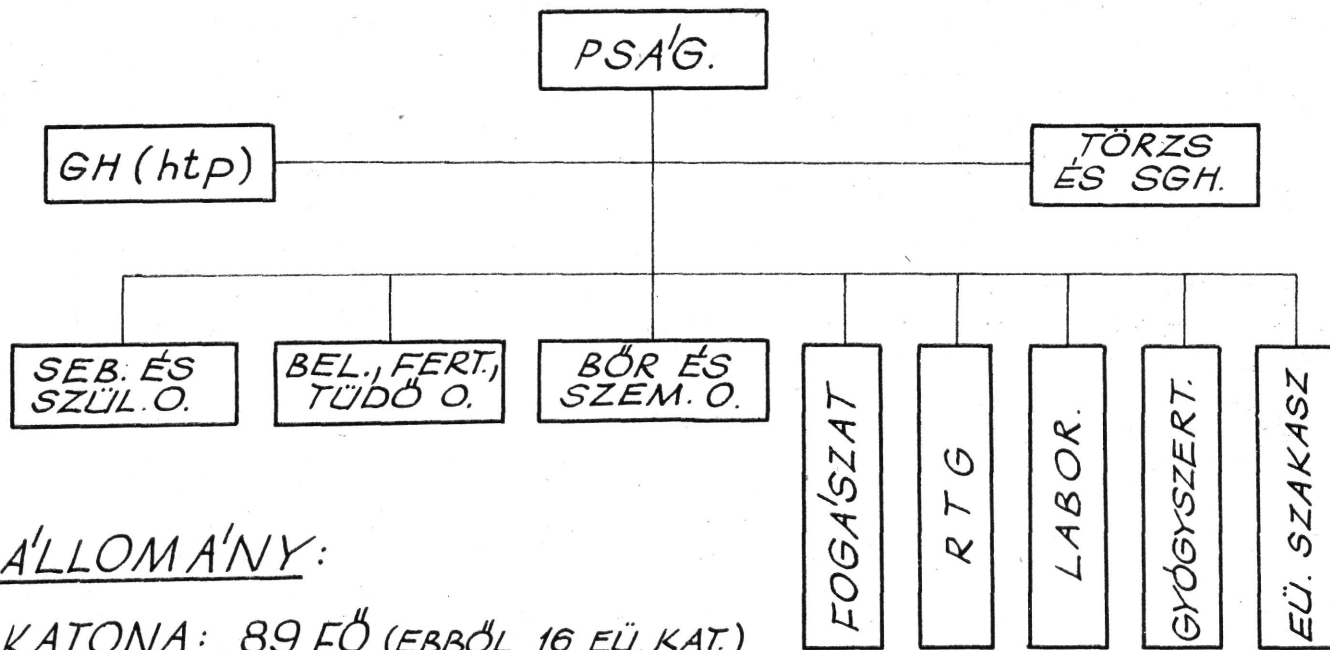
51 Uo. 20 384., 24 696., 27 486., 27 617/1945.

52 Uo. 23 327., 26 068/1945.

53 Uo. 2368., 3005., 8691/1945.; HL. 1. ker. pság iratai 427/eln. 1945.

54 A kórház szervezetszerű katonai állománya: 22 tiszt, 19 tiszthelyettes, 6 tisztos, 51 honvéd — összesen 98 fő; polgári állománya 118 fő. HM. 2378/eln. 1945.

BUDAPESTI 1.sz. HELYÖRSÉGI KÓRHAZ (300 ÁGYAS)
(HM. 26069/ELN. 1.-1945. V. 25)



A'LLOMA'NY:

KATONA: 89 FŐ (EBBŐL 16 EÜ. KAT.)

POLGA'RI: 64 FŐ

ÖSSZ: 153 FŐ

zakban továbbra is legfeljebb tartalékállományba helyezett, vagy leszerelt volt katonák szolgáltak.⁵⁵

A hivatkozott SZEB-rendelet alapján megszűnt a 102. sz. VK-hadikórház és annak személyi állományából, anyagából került felállításra az 1. sz. helyőrségi kórház (első pk. Bokor Viktor). A kórház utódalakulata által rendezett 30 éves jubileumi ünnepségen számos történelmi visszaemlékezés hangzott el, így ismétlésbe nem óhajtunk bocsátkozni. Talán csak annyit, hogy a 300 ágynak engedélyezett kórház szeptemberben már 500, decemberben 600 ágyon fogadta a betegeket. A SZEB nem emelt kifogást az ágyszám-emeléssel szemben.⁵⁶ (3. sz. ábra.)

A szovjet hadsereg magyarországi parancsnoksága tisztán látta, milyen nehézségekkel küzd országosan a katonaegészségügyi szolgálat, így hallgatólagosan tudomásul vette, hogy a 101., 103. és 104. vöröskeresztes hadikórház továbbra is eredeti szervezésben, katonai jelleggel működött az egész év folyamán.

A katonakórházi ellátás alakulása a Duna vonalától nyugatra

A Duna által képzett hadműveleti záróvonalat csak május 15. után oldották fel, ezért speciálisan alakult a dunántúli kórházak helyzete.

Nagyjából épségben, gazdag felszereléssel és anyagi készlettel, a kitelepítést megtagadó tartalékos parancsnokkal és személyi állománnyal, csak kis részben ht. tisztekkel, tiszthelyettesekkel és eü. legénységgel maradt vissza a szombathelyi volt 3. sz. helyőrségi kórház.⁵⁷ Sok szovjet és magyar sebesültje és betege mellett is képes volt a hadműveleti területre elvonult 6. és 1. hadosztály betegeinek fogadására. Hamarosan tovább erősödött a szombathelyi kórház a kitelepítést ugyancsak megtagadó és ide bevonuló 108. és 125. sz. tábori kórházakkal. Ugyancsak a városban maradt vissza a gimnáziumban települt 523. sz. VK-kórház csaknem teljes állománya (Bohus Károly, Jeney György, Szinai Béla, Vargha Géza stb.) és készlete. Az itt kezelés alatt álló szovjet és magyar sebesülteket rövidesen átvette a szovjet egészségügy, illetve a volt szombathelyi helyőrségi kórház.⁵⁸

A 2. Ukrán Front parancsnoksága a Nyugat-Dunántúl korlátozott hadműveleti jellegét a háború befejezése és a magyar hadosztályoknak hazai területre történt visszavonása után is fenntartotta. Jóllehet már 1945. június 1-én felállt a 3. ker. pság, vezetőorvossal, a kórházakat mégsem a kerület, nem is a HM eü. osztály, hanem az 1. gyalghadosztály alárendeltségébe helyezték. A volt helyőrségi kórházból a „Magyar 1. honvéd gyalghadosztály vöröskeresztes kórháza”, a volt 523-as VK-kórházból pedig az „M. h. 1. gy. ho. vesztegzár-kórháza” lett. A vezérkar hadműveleti osztálya az 1. gy. ho. alárendeltségébe helyezte a Türijére összevont volt marosvásárhelyi és szatmárnémeti csapatkórházakat is. A korábban Szombathelyre bevont 125., táb. kórházból töltötték fel az 1. gy. ho. egészségügyi oszlopát, a türijei kórházakból az 1. és 3. gy. ezred részére hoztak létre egy-egy gyengélkedőházat. A megszűnt kórházak felesleges anyagait június végétől, augusztus végéig az Egészségügyi Anyag-

55 HL. HM. Eln. 24 499., 35 846/1945.

56 Uo. 26 069., 33 695., 36 571., 83 398., 97 486/1945.; *Honvédorvos*, 1975. XXVII. évf. 1–2. sz. Passim.

57 HL. HM. Eln. 26 289/1945.

58 Uo. 24 284., 28 635/1945.

szertárba szállították, ami jelentős tétel volt a hadsereg eü. anyagi bázisának képzésében.⁵⁹

Fontos szerepet töltött be 1945 első felében az „*M. h. 1. gy. ho. zalaszentgróti betegüdülő állomása*”. A nyugatra kitelepült volt budakeszi szanatórium 140—150 betege jóformán anyag- és szakfelszerelés nélkül maradt vissza Zalaszentgróton. A szovjet parancsnokság és a helyi Nemzeti Bizottság segítségével két lelkes ht. és egy tartalékos orvos (Fekete József, Ribiczey Sándor, illetve Bugyi Balázs) megszerezte a volt Károlyi kastélyt és abban rendezett be szükségsszanatóriumot. Az alapvető kezelés feltételeit a közeli, visszamaradt tábori kórházakból és rögtönzéssel teremtették meg.⁶⁰ (Az objektumban ma Gyógypedagógiai Intézet működik.)

Az ugyancsak dunántúli 2. kerületi parancsnokságot *Székesfehérváron* állították fel. Vezetőorvosa (Uhry Sándor) volt, de sem rendelőről, sem egyéb egészségügyi intézményről eddig nem került elő levéltári adat.⁶¹

A márciusban Bácsalmásra hátratelepített 4. kerületi parancsnokság csak a záróvonal feloldása után, 1945. május 26-án került vissza végleges helyére, *Pécsre*. A parancsnokság korán megindította az akciót, hogy a városban minél előbb legyen katonai kórház. Az akkor még Sümegen levő marosvásárhelyi csapatkórházból szeretett volna helyőrségi, vagy vöröskeresztes hadikórházat létrehozni. A HM döntését már ismerjük, amely összhangban volt a SZEB rendelkezéseivel.⁶² Az időközben Pécssett megszaporodó katonai alakulatok, igényjogosult hozzátartozók, különösen pedig a Dráva-menti határőrség igényei megkövetelték, hogy a városban valami katonai egészségügyi intézmény legyen. Az adott körülmények között egyetlen lehetőség egy nagyobb kapacitású, minimális fektetési képességgel rendelkező *kerületi orvosi rendelő* felállítása volt. Felszerelését nagyobb részben svéd vöröskeresztes anyagból, kisebb részben gyűjtésből biztosította. Gyógyszer-, kötszerellátása vásárlás útján történt, csak októbertől kapott központi anyagkiutalást. Az ágyhiányon úgy igyekeztek segíteni, hogy a várost három körzetre osztották, amelyekben 1—1 ht. honvédorvos látta el a fekvőbetegek házi kezelését (Kabdebo Antal, Mihályi István, Mózsai Ernő). Az intézeti kezelésre szorulókat egy ideig az ún. *Svéd VK-kórházba*, később polgári kórházakba, vagy klinikára utalták.⁶³

Egyéb katonae egészségügyi intézetek

A polgári és katonai kórházakban egyaránt mutatkozó helyhiány miatt a HM arra törekedett, hogy a kórházak mellett néhány egyéb gyógyító intézet is felállítása kerüljön.⁶⁴ Az akkori hadseregszervezési adatok szerint több intézet létrehozása tényleges elfogadásra került, azonban működésüknek sem a személyi, sem az anyagi feltételei nem voltak meg, mert egy részüket szovjet hadsereg vette igénybe, legnagyobb részük azonban romosan, ajtó, ablak nélkül állott. Az intézetek ilyesféle „elvi létezése” alkalmat szolgáltatott arra, hogy a kezdeti időszakban néhány magas rendfokozatú orvostisztnek parancsnoki beosztást biztosítson. A hozzáférhető katonai épületekben már áprilisban

59 Uo. 27 381., 38 082., 43 841., 69 332., 71 379., 78 663., 82 595., 85 941/1945.

60 Uo. 29 626., 32 927/1945.; *Ribiczey Sándor* visszaemlékezése (a szerzők birtokában).

61 HL. HM. Eln. 30 686/1945.; 1. sz. heórs. kórh. ir. 190/sgt. 1945.

62 HL. HM. Eln. 20 167., 24 284., 27 381., 29 155/1945.

63 Uo. 37 632/1945.; 4. ker. pság. ir. Allomás pcs. 48/1945.; Pécsi Állami Levéltár. Magyar Vöröskereszt 224/1945. sz.

64 HL. HM. Eln. 25 682/1945.

épületkezelőséget hoztak létre, és ha végezni nem is tudták, de legalább irányították az intézetek dolgozói által társadalmi munkában vállalt romeltakarítást és az építmények állagának némi megvédését. Úgyszólván egyszerre kezdtek például Budapesten a tervezett 1. sz. helyőrségi kórház, a Gyógyfürdő-kórház és a Tüdőszanatórium helyreállítását. A Róbert Károly körüti kórház megnyitásáig (május 26.) mindössze 2 épületet tudtak használhatóvá tenni, de itt is, a többi intézeteknél is, csak késő ősszel történt a vállalati munkába adás.⁶⁵

Korai adatok vannak a volt *Honvéd orthopediai és gyógyvégtag-pótló intézet* felállításáról, parancsnokának (Sajgó Győző) kinevezéséről. Az intézet még a nagyarányú protézisgyártást sem győzte, így szó sem lehetett arról, hogy egykori kórházi részlege is működjék. A honvéd igazgatás sürgette a *hadifogyatkozottak rehabilitációs műtőkórházának* felállítását. A Népjóléti Minisztériummal folyó, a hadigondozást illető feladatköri viták miatt hónapokig húzódtott a megoldás. A protetikai intézetet a honvédség átadta az NM-nek. Egyidejűleg épületet és katonai sebészi erőket ajánlott fel a kórházi részleg létrehozására, amely végül is 1946 áprilisában nyílt meg.⁶⁶

Hosszas tárgyalás folyt a SZEB-bel a *Tüdőszanatórium* felállítása érdekében. Az elutasító határozatban nincs indoklás. Az 1. gy. ho. zalaszentgróti betegüdülő állomásáról, mint szükségszerű tüdőszanatóriumról, már megemlékezünk. A katonabetegeket onnan az Erzsébet (ma Korányi) szanatóriumba helyezték át. A sebészeti kezelést igénylő tüdőbetegek ellátását az 1. ker. pság. polgári sebészeti intézetekben biztosította.⁶⁷

A *Gyógyfürdőkórház* felállítását április végétől augusztus közepéig eredménytelenül szorgalmazta a HM. A helyreállító munka elég ütemesen folyt, de csak az egyetlen kinevezett ht. orvostiszt parancsnokból állott az intézet állománya. A katonák fürdő-, iszap- és fizioterápiás kezelése a Császár, a Lukács és a Gellért fürdőben történt.⁶⁸ Augusztus végén született a HM és a SZEB, másrészt a honvédség és az NM között az a megállapodás, hogy katonai parancsnokkal (Irányi Jenő), de teljesen polgári személyi állománnyal rendelkező vöröskeresztes intézmény lesz belőle. (A katonai jellegű kórházak 1945. évi helyzetét a 4. sz. ábra mutatja.)

Korán sor került viszont a *budapesti honvéd rendelő intézet* felállítására. A fővárosban aránytalanul magasabb volt a katonai igényjogosultak száma, mint a többi kerületparancsnokságok székhelyén. Amidőn márciusban a 102. sz. hadikórházat a Pajor szanatóriumi kórházkomplexumban megszervezték, egyidejűleg alárendelték a Horánszky (Makarenko) utcai nyugdíjas (HONSZ) székházat azzal, hogy ott több szakorvosi profillal rendelkező ambulanciát létesítsen. Amidőn a hadikórház beolvadt az 1. sz. helyőrségi kórházba, a főváros és a HONSZ részéről megindult az akció az épület meg-, illetve visszaszerzésére. A HM nem engedhette át, hanem itt hozta létre a *Honvéd Központi Orvosi Rendelőt*, nyolc szakrendeléssel.⁶⁹ Első parancsnoka a 102. sz. hadikórház volt vezetője, Kiss Nándor lett, majd június 28-án az 1. kerületi pság. vezetőorvosának alárendeltségébe került.⁷⁰

65 Uo. 22 599., 22 633., 82 219/1945.

66 Uo. 19 510., 23 500., 41 036., 71 620/1945., 102 194/1946.

67 Uo. 23 327., 29 626., 32 927., 33 663., 72 690 — szerelve 83 734-hez., 75 305/1945.; I. ker. pság ir. 8320 — szerelve 10 376/1945-höz.

68 1. sz. heőrs. kórh. ir. 190/sgt. 1945.; 1. még 18. sz. lábjegyzetet.

69 Állománya: 1 orvospk., 11 katona- és szerződéses orvos, 12 szerződéses polgári alkalmazott; novembertől a gyógyszerész is működik 1 gyógyszerésszel és 1 polgári alkalmazottal. HM. 13 799/1945. aug. 7.

70 HL. HM. Eln. 5384., 8740., 13 799., 29 613/1945.; 1. ker. pság. ir. 297., 427/ein. 1945.

A Horánszky utcai rendelő, széles profilja, különösen pedig a hatalmas betegforgalom miatt, hamarosan szűknek bizonyult. Az a döntés született, hogy a rendelőt a kerületi parancsnokság épületében kell elhelyezni (Veres Pálné u.). Az épület megfelelő átalakítása és rendbehozatala már 1945. nyarán megindult, a központi rendelő áthelyezésére csak 1946-ban került sor. A rendelő-intézet megtervezésénél első ízben olvasunk arról, hogy a poliklinikát a korszertű szovjet elveknek megfelelően kell kialakítani. Ekkor még a kórház-poliklinikai egység fogalmának felvetésére nem érett meg a helyzet.⁷¹

A kb. 100 férőhelyes *Honvéd rokkantház* (Budafok, Lanária tp.) a háború alatt folyamatosan működött, az eü. ellátást az ostrom idején egy eü. tisztis végezte. Bejárt a körzeti polgári orvos, miután néhány friss sérült is bekerült a harcok folyamán. A rokkantház elsősorban nem katonaegészségügyi, hanem a Népjóléti Minisztérium hatáskörébe tartozó hadigondozási probléma. Különösen érződött a helyzet visszássága, amikor a honvédségnek a katonai jellegű kórházak felállítása is nagy nehézségeket okozott. Az intézmény rendeltetése a definitív rokkantak elhelyezése, gondozása, foglalkoztatása. A minisztertanács belátta a honvédség gondjait és az NM alárendeltségében *Országos hadigondozó bizottságot* hozott létre, majd ennek közbejöttével, a HM és az NM megegyezése alapján, a réginel korszertűbb *Rokkantotthon* létesült.⁷²

A hazatérő hadifoglyok egészségügyi ellenőrzése és kórházi kezelése sok gondot okozott a kerületi és kiegészítő parancsnokságoknak. A kórházi ápolásra szorulókat az egy helyőrségi és 3 hadikórház nem tudta fogadni. Így kerültek felállításra a különböző belépő állomásokon vagy a hazatérő szerelvények kirakodó helyein, az NM és az MVK gondozásában a *hadifogolyelbocsátó kórházak*. Különösen sok beteg, közöttük fertőző is, érkezett Romániából Szegedre, ahol a VK-kórház gondozásában a Móra-iskolában és a Pultz utcai volt ideggyógyintézetben 200—200 ágyas kórházat rendeztek be. A Pultz utcai a kiütéses tifuszbetegek kórháza volt. Az elbocsátó állomásoknak legfeljebb az az érdekessége, hogy 1—2 ht., vagy szerződéses polgári orvosuk volt, akik szorosan együttműködtek a ker. pságok által kiküldött felülvizsgáló bizottságokkal.⁷³

Összeállításunkban alapvetően szervezési kérdésekkel foglalkoztunk. A megbetegedések megoszlásában, a gyógyszerelés lehetőségében és módjában a különböző gyógyító intézményekben nagy eltéréseket és csak hiányos adatokat találtunk, így egységes képet nagyon nehéz lenne adni. Mindenütt érezhető volt, hogy a háború következtében hiány mutatkozott antiszeptikumokban (Ultra- és egyéb septylek, Prontosyl, Antiluetikumok stb.), kininben, jódban. Csak a háború befejezése után ismerhette meg egészségügyi szolgálatunk a nyugati és szovjet sebészetben már a háború alatt alkalmazott antibiotikumokat. A kórházakban nehézség mutatkozott az élelmezés terén is. Ennek nemcsak az ország kirabolt állapota volt az oka, hanem hogy az élelmezési szolgálat akkor még nem ismerte fel, hogy kórházi viszonylatban az ún. hátországi norma semmi esetre sem elég a diéták biztosításához.⁷⁴ Általános volt 1945 telén a kórházakban a katasztrófális fűtőanyaghiány. Ha szén volt, a szállítóeszköz hiányzott. Boldogok voltak, ha legalább szimpla ablak volt a kórtermekben.

71 HL. HM. Eln. 13 779 — szerelve 1. ker. pság. 5384/el. 1945-höz.

72 HL. HM. Eln. 18 323., 24 320., 31 249., 33 695., 34 730., 35 556., 38 559., 41 283/1945.

73 Uo. 37 427., 39 694 — szerelve 113. bev. közp. ir. 240/1945-höz., 39 649/1945.; *Thiry Lajos* visszaemlékezése (a szerzők birtokában).

74 HL. HM. Eln. 8691 — szerelve 5324/1945-höz.; Új Magyar Központi Levéltár (UMKL). NM. Molnár Erik ir. 3. dob. 110., 554., 528/1946. és 6. dob. 242/1947.

Korabeli jelentések szerint a betegszobák 10—12 fok hőmérsékletűek voltak, a fürdőt és fertőtlenítőt nem tudták működtetni stb.⁷⁵

Negatívumként állapíthatjuk meg, hogy sem a katonai, sem a vöröskeresztes kórházakban nem volt nevelőtiszt. A koalíciós pártok intézeti kis csoportjai végeztek a személyi- és a betegállomány körében politikai felvilágosító munkát. Az egyik katonakórház első kommunista párttitkára (Szabó Lajos) szerint 1945 folyamán a háború és a fasiszma gyűlölete, a munkahely megteremtése, a segíteni és élni akarás kovácsolta össze a kórházi dolgozókat.

Az 1945-ben létrehozott kórházi hálózatban a szükséglet és a rendelkezésre álló ágyszám között nagy volt az aránytalanság. A HM beadványok útján és személyes közbenjárással többször kérte a SZEB-t, hogy engedélyezze a kerületeknél a sokprofilú helyőrségi kórházak felállítását.⁷⁶ Az egészségügy javaslatai az 1946. évi szervezésnél meg is valósultak.⁷⁷

IV. A honvédség és a vöröskereszt

Az első világháború után a Magyar Vöröskereszt (MVK) anyagi alapjaiban erősen megfogyatkozott, az 1929. évi gazdasági világválság pedig fizetéseképtelenségét vonta maga után. Az 1930/31-es években a Honvédelmi Minisztérium szanálta az intézményt, sőt a következő években évi 100 ezer pengős szubvencióval tartotta fenn működését.⁷⁸ Az anyagi érdekltség ennek a nemes társadalmi egyesületnek fokozatos reakciós politikai elkötelezettségét jelentette: a revansista, fasiszta, szovjetellenes politika uszályába került és így elveszítette nemzetközileg is elvárt semlegességét és függetlenségét. A második világháború végén, az ország katonai vereségét követően, a régi politikai és társadalmi rendszer szétesett, és ezzel együtt a Magyar Vöröskereszt is.

Alapszabályának 9. §-a alapján az MVK a háború alatt, de a felszabadulás után is, jogilag a honvédelmi miniszter felügyelete és irányítása alá tartozott. A demokratikus hadsereg szervezésének időszakában a HM több okból sem mondhatott le a jóformán teljesen szétesett, de nemzetközileg mégis ismert és viszonylag gyorsan talpra állítható tömegszervezet segítségéről. A felszabadított területeken, a kitelepített katonai és vöröskeresztes kórházak talaján társadalmi összefogásból létesült *VK-szükségkórházak* — katonakórházak hiányában — egyedül álltak az újonnan születő hadsereg betegeinek rendelkezésére.⁷⁹

A SZEB döntése értelmében május közepe táján a szerveződő, vagy már működésben levő helyőrségi kórházakat át kellett volna adni az MVK-nak.⁸⁰ A rendelkezés realizálása a személyekben szétesett, anyagiakkal nem rendelkező, az ország területén még éppen csak szerveződő VK részéről 1945 első kétharmadában képtelenség volt. A kerületi parancsnokságok székhelyén voltak ún. VK-szükségkórházak, vagy egy-egy klinika, esetleg nagyobb kórház fiókinzeteként működő, magukat vöröskeresztesnek nevező kórházak. Ezek inkább csak a vöröskeresztes jelleggel járó *védelmet élvezték*, de nem az országos VK-központ, hanem polgári szervek irányítása alatt és ellátásában voltak. Már az is sok gondot okozott a Nemzeti Segélynek és a gyenge VK-nak, hogy a budapesti helyőrségi, továbbá a 3 vidéki VK-kórház számára ápoló és egyéb segédszemélyzetet toborozzon.

75 HL. HM. Eln. 97 883/1945.; Szabó Lajos személyes közlése.

76 HL. HM. Eln. 22 997., 24 127., 24 449., 39 366., 34 738., 38 911/1945.

77 Uo. 96 581., 484 112, 43. és 45. fsz/1945—46., 23 278., 27 000/1946.

78 Népjóléti Minisztérium (NM) 22 562/IV—3. 1945.

* 79 HL. 6. ker. pság. ir. 19/1945. III. 5. sz. pcs.

80 HL. HM. Eln. 2378., 24 499/1945.

Miután az MVK anyagi bázisát nyugatra „mentették”, a vezetőség nagyobbik fele pedig Ausztriában, Németországban ügködött, itthon maradt részlegének ténykedése a hadifoglyok, deportáltak és szétszóródott családok kutatásában merült ki. A szerv alapszabályszerű működésnek megindítását a kormány már 1945. április 11-én elrendelte, de egyelőre csak a főváros nagy pályaudvarain tudtak perselyezésből és társadalmi adományokból szerény hadifoglyüldítő állomásokat felállítani.⁸¹ Midőn június–júliusban a Nemzetközi VK segítő akciója megindult, és tömegesen szállította a gyógyszer-, kötszer-, tápszert-, élelmiszer- és ruházati adományokat, egyszeriben megszorodtak az MVK-ban az „ügyintézők”, akik a szeretetszolgálatok körül nyüzsgöttek. A HM az MKP felhívására felfigyelt a veszélyre és katonai ellenőrző bizottságot rendelt ki. Az ellenőrzés alapján a nagyjából deklaszálódott elemekből álló 9 vezetőségi tag ellen korrupció, feketézés, reakciós elemeket bújató és segélyező tevékenység miatt bűnvádi, illetve fegyelmi eljárást indított, míg további 5 főt csak leváltatott. A HM és BM teljes egyetértésben szükségesnek látta, hogy az MVK önkormányzatát felfüggeszse és a szerv élére augusztusban katonai ügyvezető igazgatót állítson, Irányi Jenő o.alez. személyében, akit hamarosan miniszteri biztossá neveztek ki.⁸²

Az elmondottak alapján érthető, hogy 1945-ben miért vállalt magára a HM számos, úgyszólván kizárólagosan vöröskeresztes feladatot (VK-kórházak helyreállítása, felállítása, felszerelése, anyagi támogatása, egészségügyi káderek toborzása, rokkantak szociális gondozása és, ha csírájában is, de a véradozmozgalom szervezése stb.). Különösen szeretnének kiemelni a honvédség és az akkori koalíciós pártok szoros együttműködését a társadalmi aktívák mozgósítása terén (Nemzeti Segély, MNDSZ, régi VK-tagok szervezése). Társadalmi segítséggel sikerült sok szétszóródott, vagy széthurcolt egészségügyi anyagot összegyűjteni. Komoly jelentőséggel bírt akkor a társadalmi szervezetek által végrehajtott gyűjtés a felállított katonai- és VK-kórházak felszerelésére (takaró, párna, fehérnemű stb.). Igen jó volt a kapcsolat a honvédség és a kommunista párt által létrehozott Nemzeti Segély között. Az utóbbi együttműködött az éledező területi VK-szervezetekkel, de hatékonysága és operativitása mennyiségileg — és főleg minőségileg — messze meghaladta a régi magyar VK tevékenységét.

Kutatásunk közben igyekeztünk tiszta képet nyerni a HM és az NM (Népjóléti Minisztérium) között folyó, csaknem fél évig tartó illetékességi vitáról, amelynek központjában az MVK állott. Az NM 1945. július 30-án olyan igényre lépett fel, hogy a honvédség a volt katonai és vöröskeresztes kórházak feletti rendelkezési jogot adja át neki.⁸³ Az elmondottak után a kérdés időszertürlenségét nem kell magyarázni. A HM azonban látta a polgári egészségügy elé tornyosuló szociális-egészségügyi feladatok nagyságát, ezért a nehézségek áthidalására egyéb megoldást javasolt. Egyetértett azzal, hogy az ország polgári egészségügyi intézetei a háború alatt és az azt követő hónapokban a felszerelés, gyógyszer és egyéb anyagkészlet elhasználódása és hiánya miatt, igen nehéz helyzetbe kerültek. Kölcsönös megegyezés alapján a HM a nyugatról hazakerülő minden egészségügyi felszerelésnek és anyagnak előbb 2/3, majd később 3/4 részét a polgári egészségügynek (NM) engedte át.⁸⁴

Az érdekellentétek és nézeteltérések második hulláma 1945. október—no-

81 Uo. 20 241., 23 285/1945.; HL. 1. ker. pság ir. 950/el. vezo—1945.

82 HL. HM. Eln. 35 710., 37 124/1945.; Belügyminisztérium (BM) 250 690/IV—3. 1945.

83 HL. HM. Eln. 33 520., 36 967., 42 476., 48 162/1945.; NM. 22 256/IV—3. — és 89 681/IV—1. — 1945.

84 Uo. 25 682., 32 508., 32 927., 43 526., 49 600/1945.

vemberben keletkezett. A szűk katonai és vörös kereszt hadikórházi kapacitás mellett az egyre nagyobb számban jelentkező rokkant és beteg volt hadifoglyok ellátása, a hadirokkantak gondozása lehetetlenné vált. Októberben a hadigondozási ügyet az NM, illetve a Minisztertanács égisze alatt létrehozott Országos Hadigondozó Bizottság hatáskörébe utalták. El kellett utasítani a Népjóléti Minisztériumnak azt az igényét, hogy egyidejűleg a vörös kereszt kórházakat és hadikórházakat is megkapja. A polgári egészségügyre háruló feladatok megoldásához azonban a honvéd igazgatás ismét többirányú segítséget nyújtott. Már említettük, hogy a régi *Honvéd orthopédiai intézetet* már júniusban átadta a HM a polgári egészségügynek, illetve a VK-nak. Az intézmény kórházi részlegének pótlására a HM és az NM közös megállapodás alapján létesített egy 200 ágyas *VK-műtőközházat*. A honvédség a Karolina u. 25—27.—Daróczy u. 24. sz. épületet nemcsak felajánlotta, hanem fel is újította, sőt a szükséges sebeszket is biztosította. Hosszas szervezés után, az Országos Hadigondozó Bizottság közreműködésével tudott a kórház 1946. áprilisban megnyílni. Ugyancsak a fiatal néphadsereg sietett az NM segítségére a *Magyar Állami Hadirokkantotthon* létrehozásában. A honvédség hozatta rendbe és adta át a VK-nak a Németvölgyi út 41—43. sz. alatti épületkomplexumot.⁸⁵

Nem vitatható, hogy a polémia megindításában az NM-et a saját területén jelentkező égető gondok vezették. Nem mérte fel azonban helyesen egyrészt a honvédség előtt álló feladatokat, másrészt túlbecsülte az MVK akkori értékét. A HM-ben, már a SZEB előzetes tájékoztatása alapján, a békekötés után felállítandó hadsereg szervezésének előmunkálatai folytak, nem adhatta tehát ki kezéből egészségügyi intézeteit és anyagi bázisait.⁸⁶ Az MVK helyzetét, értékét, kapacitását a legjobban a HM ismerte és éppen ezért kapta a kormánytól azt a megbízatást, hogy munkálkodjék a szervezet reorganizációján.

Teljes mértékben elismerjük, sőt alátámasztjuk, hogy a széles demokratikus alapon nyugvó Nemzeti Segély munkája nélkül nem jöhetett volna létre a ma is virágzó, demokratikus Magyar Vörös kereszt. Egyes vélemények⁸⁷ azonban arra készítenek bennünket, hogy hangsúlyozzuk a fiatal magyar hadseregnek a polgári egészségügy támogatásában, különösen a szétzilált MVK reorganizálásában és demokratikus fejlődésében 1945-ben kifejtett szerepét.

A Magyar Vörös kereszt nemzetközi kapcsolatai

A honvédelmi miniszter akkori megállapítása élenken tükrözi, milyen nemzetközi jelentősége volt a személyeiben és anyagi alapjaiban szétesett VK talpraállításának: „... a honvéd és vörös kereszt egészségügyi intézetek pótolhatatlan anyaga csak a Vörös keresztet megillető kiváltságok védelme alatt menthető meg és szálítható haza”.⁸⁸ A Nemzetközi VK az Ausztriába és Németországba kihurcolt kórházak személyi állományának, betegeinek, anyagi felszerelésének a Genfi Egyezmény szerinti elbírálását biztosította. Amerikai, angol és magyar táborőrségekkel igyekezett megakadályozni, hogy egészség-

⁸⁵ Uo. 23 500., 33 394., 34 648., 39 190., 41 037., 41 283., 43 743., 69 869., 71 620., 102 194/1945.; UMKL. OKT ir. 614/1945., 837—839., 841., 843., 847/1946.

⁸⁶ HL. HM. Eln. 96 581/kv.—1945.

⁸⁷ *Magyar János—Tóth László: Történeti ismertetés a Magyar Vörös keresztéről.* Budapest. 1962.; *Pásztor Imre: A magyar és a nemzetközi vörös kereszt múltjából.* Pécs, 1969.

⁸⁸ HL. HM. Eln. 33 520/1945.

ügyi anyagaink lélektelen és talajukat vesztett kufárok üzletelése folytán szét-szóródjanak.

Az MVK katonaeorvos-miniszteri biztosa kapta a kormánytól a megbízatást, hogy Bécsben a Nemzetközi VK képviselőivel közvetlenül tárgyaljon és elfogadtassa az osztrák és német területeken önkényesen működő „Magyar VK-szervek” törvényen kívül helyezését. Egyidejűleg nemzetközileg *elismerték* a demokratikus Magyarország újjáalakult VK-szervezetét. A tárgyalások sorozata az új magyar demokratikus honvédség nemzetközi tekintélyét is öregbítette.⁸⁹

V. Az új hadsereg egészségügyi anyagi szerveinek megalakulása és működése 1945-ben

A kérdéstről részletes feldolgozás jelenik meg a Honvédorvos c. folyóiratban,⁹⁰ az egészségügyi szolgálat működésének teljesebb áttekinthetősége érdekében mégis szükségesnek tartjuk, hogy abból legalább szemelvényeket adjunk. Az egészségügyi anyagellátás központi irányításának és az anyagi alap megteremtésének történetét óhajtjuk röviden tárgyalni, a debreceni megalakulástól az 1945. év végéig.

Az egészségügyi anyagi ellátás központi szerveinek megalakulása

Debrecenben az egészségügyi osztály (akkor eü. alcsoporthoz hívták) 1945. február 7-e körül már működött. Ebben a kis egészségügyi törzsben volt orvos anyagi tiszt, sőt rövid ideig gyógyszerész is (Balogh László, Korányi Ernő). Ideiglenesen szerveztek egy Egészségügyi Anyagszertárt (EÜASZ), amelynek teljes személyi állománya tartalékosokból állott (Ács Károly, Fekete Zoltán, Héczey Sándor, Márkus Ödön, Varga József).⁹¹ Sajnos Debrecenben csak nagyon korlátozott lehetőségek voltak az anyagi ellátás megszervezésére. Tévedés lenne mégis azt gondolni, hogy csak a szétszóródott anyagok gyűjtésével, vagy vásárlásával foglalkozott a debreceni egészségügyi anyagi törzs.

Azt általában minden visszaemlékezés és irodalom regisztrálja, hogy a tifusz elleni védőoltás már a Pávilon-laktanyában megkezdődött. Éppen az eü. részleg aktivitását bizonyítja, hogy az orvosegyetem kórtani intézetében és a KÖJÁL debreceni állomásán meglévő törzsekből gyorsan, kellő mennyiségű oltóanyagot állítottak elő olyannyira, hogy még az 1. gy. hadosztály is innen kapott vakcinát.⁹² Haladéktalanul felvették a kapcsolatot a „Glória” gyárral, ahonnan sebkötöző csomagot, kötszereket és hőmérőket igényeltek. A számlázás adatai szerint február folyamán ezer sebkötöző csomagot már le is szállított a gyár.⁹³ A „Gamma” gyár részére leadott műszer és eü. gépi felszerelés igénylése nem járt eredménnyel, mivel a gyár kapacitását akkor a szovjet hadsereg teljesen lefoglalta.⁹⁴

A HM budapesti kirendeltségében korán találkoztunk magas rendfokozatú gyógyszerésszel, sőt az anyagraktár szervezésére az 1. sz. helyőrségi kórház

⁸⁹ UMKL. NM. Molnár Erik ir. 2. dob. 84 154/1945 és 4. dob. 1065/1946.; Irányi Jenő: emlékirata és iratgyűjteménye.

⁹⁰ Füller János: Felszabadult hazánk új hadseregének egészségügyi anyagellátása 1945-ben. Kézirat.

⁹¹ HL. HM. Eln. 2417., 3014., 20 026/1945.

⁹² HL. I. ker. pság. ir. 497/eln. — 1945.; Kéry Kálmán személyes közlése.

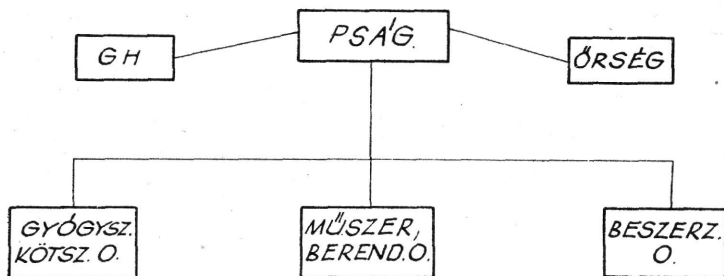
⁹³ HL. HM. Eln. 5592/1945.

⁹⁴ Uo. 5191/1945.

parancsnokává pár héttel később kinevezett ht. orvostiszt (Bokor Viktor) kapott megbízást.⁹⁵ A HM Budapestre költözése után megerősödött az egészségügyi csoport anyagi részlege. A HM egészségügyi főnökség állította fel — elsőként a ma is létező katonai egészségügyi intézetek közül — a végleges EÜASZ-t, hivatásos gyógyszerésztiszt parancsnokkal (Oláh András). Megalakulási körlete a Váci út 21. sz. alatti volt decentrum épülete, raktár céljára pedig a Róbert K. körút 44. sz. alatti, volt 10. sz. helyőrségi kórház VI. sz., részben romos pavilonját kapta meg.⁹⁶ Az utóbbi helyen gyűjtötték össze a Budapesten visszamaradt és szétszóródott anyagokat, később pedig a Dunántúlon levő és felszámolásra került volt katonai és vöröskeresztes kórházak mindazon anyagát, amely a hadosztályok számára nélkülözhető volt.

EGÉSZSÉGÜGYI ANYAGSZERTÁR ELSŐ SZERVEZETE

(HM. 2417, 3014, 24018 / ELN.-1945.)



A'LLOMA'NY:

TISZT	19
TT S	1
HONV.	58
ÖSSZ.	78

5. sz. ábra

Az anyagellátás központi szervének önálló katonai jellegét a május 9-i SZEB-határozat megszüntette. Ekkor beolvadt a hadbiztosi raktárak csoportjába, mint *egészségügyi anyagkezelő szakasz*.⁹⁷ Az iratok szerint, „hadbiztosi raktár”-ként való működése inkább csak papírforma volt, miután levelezéseiben, nyugtáiban, utalványozásain az év végéig „Honvéd Egészségügyi Anyagszertár Parancsnokság” fej- és körbélyegzőt használt. A SZEB valószínűleg a következő évre tervezett szervezést vette tekintetbe és soha sem emelt kifogást „rejtett” önállósága ellen.

A debreceni és a budapesti első szervezési tábla azt mutatja, hogy a funkcionális alegységeket helyesen állapították meg. Lényegében azonos elveken alapult meg két évtizedig az EÜASZ szervezete (5. sz. ábra).⁹⁸

⁹⁵ Uo. 22 707., 23 327., 24 130., 44 875/1945.

⁹⁶ Uo. 23 614., 24 018., 24 856/1945.

⁹⁷ Uo. 24 499., 37 286., 41 515/1945.

⁹⁸ Uo. 2417., 37 261/1945.; *Koppány Tibor* visszaemlékezése (a szerzők birtokában).

A demokratikus hadsereg egészségügyi anyagi bázisának kiépítése

A HM-nek Budapestre történt áttelepülése után az egészségügynek összehasonlíthatatlanul kedvezőbb helyzete volt az anyagi bázis létrehozására, mint előzőleg Debrecenben. A kitelepített decentrumokban visszamaradt anyag nem volt számottevő. Igen jelentős anyagi ellátottsággal bírt azonban a *Kecskemét-ről* kitelepített és a Szövetség utcai MABI-kórházban visszamaradt csapatkórház. Január közepétől Buda felszabadításáig sok sebesültet látott el, de utána anyagaival, felszerelésével diszponálhatott az egészségügyi szolgálat. Ennek anyagából töltötte fel a HM a Pajor szanatóriumában márciusban felállított 102. sz. vöröskeresztes hadikórházat, innen kapott sok anyagot a Sportkórház területén működő ún. Budai VK-kórház. Felszerelte a ceglédi 103. sz. VK-kórházat, az 1. kerületi parancsnokság orvosi rendelőjét, az 1. vasútépítő dandár gyengélkedőházát. Megmaradt készletéből még május 1-én fel tudott állítani Kecskeméten egy 200 ágyas VK-kórházat.⁹⁹

Az országban egyetlenként engedélyezett (1945. május 26.) helyőrségi kórház működésének megindításához komoly segítséget jelentett a volt tiszti kórház szülészeti és nőgyógyászati osztálya, amely a Baár-Madas leánynevelő intézetbe történt áttelepüléssel vonta ki magát a kitelepítés alól. A helyőrségi kórház megnyitásakor teljes készletével azonnal működésbe tudott lépni, mint a sebészeti osztály szülészeti-nőgyógyászati részlege (Aranyi S., Szunyogh M.). Ugyancsak tanulságos az utókor számára a volt 10. sz. helyőrségi kórház komplett sebészeti műtőjének megmentése. A sebesülteket kezelve (köztük 70 szovjet), folyamatosan dolgozott a svéd VK égisze, majd a szovjet hadikórház pság. alatt. Az újjászervezett helyőrségi kórház műtőjének csak a légóltalmi pincéből kellett a már kitakarított és kimeszelt régi műtőblokkba visszaköltözni. A műtő felszerelésének megmentése az ott működő két lengyel menekült katonaoorvos és Hegedűs Katalin főműtősnő érdeme.¹⁰⁰

A felszabadulás után nem lehetett számolni az egyenként több mint ezer sebesültet kezelő Budai VK-kórházban és a Pajor szanatóriumában levő ún. Magyar VK-kórház anyagainak igénybevételével. A volt 11. sz. helyőrségi kórház szovjet hadifogolykórház lett.

Április végén, de inkább május folyamán, egymás után jelentkezett a volt szombathelyi helyőrségi kórház, a volt marosvásárhelyi kórház Sűmegről, a szatmárnémeti Tűrjéről, a szolnoki Sopronból, a 108. sz., a 125. sz. tábori, az 523. sz. VK-kórház stb. Úgyszólván valamennyi teljes személyi állománnyal és anyaggal rendelkezett és mindegyikben több-kevesebb szovjet és magyar sebesült beteg feküdt. A kórházak kérték az új hadsereg hadrendjébe való felvételüket.¹⁰¹ Mi sem természetesebb, hogy a nagy mennyiségű és nélkülözhető anyagokból a hadművelési területre vonult, vagy vonuló 6. és 1. gy. hadosztály, majd a Hajmáskér körül gyülekező 5. ho. egészségügyi anyagi feltöltése elsődleges kérdés volt. A HM tudomásul vette és hozzájárult az anyagok átadásához; a végrehajtást a hadosztályparancsnokok, illetve vezetőorvosaik öntevékenyen szervezték meg.¹⁰²

A visszamaradt különféle katonai jellegű kórházak anyagait a szovjetek már nem, az új magyar hadsereg még nem őriztette elég hatásosan. Így került azután sor arra, hogy különböző polgári intézmények, a Vöröskereszt égisze alatt, igyekeztek gyógyszert, műszert és egyéb felszerelési cikket igény-

99 HL. HM. Eln. 24 446., 29 588., 34 076., 83 398/1945.

100 *Aranyi Sándor, Bokor Viktor, Lőrincz Sándor, Szunyogh Mária visszaemlékezései* (a szerzők birtokában).

101 HL. HM. Eln. 23 785/1945.

102 Uo. 24 284., 25 721., 27 381., 28 636., 30 554., 35 755/1945.

be venni. Arról is van adatunk, hogy a polgári lakosság felelőtlen elemei fosztogatták az egészségügyi intézetek raktárát.¹⁰³ Kettős feladatukat jól megszervezték a hadosztályok: egyrészt őriztették a raktárakat, másrészt előkészítették a felesleges anyagokat a központi tárintézetbe történő beszállításra. Budapestről kiszállt egészségügyi anyagi bizottságok (Bányai László, Faller János, Iván Ferenc, Koppány Tibor) leltározták az anyagokat, de a szállítási nehézségek miatt az EÜASZ-ba csak augusztus végén és szeptemberben történt tömegesebb beszállítás.¹⁰⁴

Az EÜASZ bázisképzése és ezzel kapcsolatos kiutalási lehetősége akkor kezdett rohamosan növekedni, amikor augusztustól megindult a nyugatra kitelepített intézetek és raktári készletek hazaszállítása. Személyi vonakodás, nemzetközi nehézségek, főleg pedig szállítótér hiánya miatt a kitelepített intézetek anyagainak teljes visszaszállítása még jó két évig elhúzódott.¹⁰⁵

Az év utolsó negyedében már a gyógyszergyárak is működtek és felvettek rendeléseket. Külön említenénk, hogy pl. a „Rico” gyár, egyéb anyagok mellett, vállalta teljes laboratóriumi felszerelés szállítását is.¹⁰⁶

A Nemzetközi és a Svéd VK-tól már 1945-ben nagyobb mennyiségű gyógyszer, kötszer és tartósított élelmiszer érkezett az országba. Ezekből természetesen elsősorban a polgári egészségügy részesült, de a honvédség is kapott olyan, akkor még ritka szert, mint a Penicillin, vagy Insulin, amit a magyar termelés még nem biztosított; a volt 1. ker. vezo. (Leitner F.) érdeme ez, aki a Magyarországon tartózkodó nemzetközi vöröskereszt bizottságban a honvédség képviselője volt. Az 1. sz. helyőrségi kórház belosztálya és a budapesti központi honvéd rendelő hatáskörébe utalta a HM a diabeteses katonabetegek és hozzátartozók nyilvántartását és Insulinnal történő ellátását.¹⁰⁷

A csapatok és intézetek egészségügyi anyagellátása

A csapatok és intézetek egészségügyi anyagi ellátásában nagyjából három periódus állapítható meg.

Az *első időszakban* a központi ellátás — anyagihiány miatt — legfeljebb csak esetleges volt, de az is inkább a kórházakra vonatkozott. Adataink szerint, ekkor a csapatok, a kórházak és a kerületi rendelők egyaránt helyi beszerzésre voltak utalva. Központilag csak a tetra oltóanyagot tudták biztosítani. Nagy jelentőségű volt az első hónapokban az a HM és a Népjóléti Minisztérium közötti megállapodás, amelynek alapján a gyógyszerárakban és lerakatokban található és a polgári egészségügy számára nem égetően szükséges gyógyszert és kötszert a honvédség részére zárolták.¹⁰⁸ A hadosztályok a vásárláson kívül szabad kezet kaptak arra, hogy hiányzó készleteiket a területükön található katonai és egyéb kórházak készleteiből kiegészítsék. Ezt már inkább csak hazaszállításuk után tudták foganatosítani. Meg kell állapítanunk, hogy a *katonae egészségügyi szolgálat februártól május végéig saját erőből nem tudott megbirkózni az anyagellátás feladataival.*

103 Uo. 26 289., 46 648/1945.

104 Uo. 25 179., 69 932., 71 373., 78 905., 90 499/1945.

105 Uo. 90 499/1945.

106 Uo. 77 641/1945.

107 HL. HM. Ein. 3011., 25 690., 29 155., 70 395. 79 856/1945.; 1. sz. heórs. kórh. ir. 155., 192., 272., 305/sgt. — 1945.

108 HL. HM. Ein. 3005., 4378., 4403/1945.

A június—szeptember közötti, *átmenetinek* mondható *periódusban* az volt a HM egészségügyi vezetés egyik legfontosabb feladata, hogy a SZEB által engedélyezett intézetek gyógyszerárát felállítsa és feltöltse. Ekkor a honvédség még jóformán egyedül látta el gyógyszerrel és kötszerrel a VK-kórházakat is, sőt többször takarót, párnát, ágyneműt és más kórházfelszerelési cikkeket is utalt ki. Hasonló támogatást nyújtott a kis ágykapacitású, de az adott időben nélkülözhetetlen feladatot megoldó pályaudvari üdítő állomásoknak.¹⁰⁹ A hadosztályok *esetenként* már kisebb kiutalást kaptak, mégis inkább csak jóváhagyólag vette a HM tudomásul, hogy azok öntevékenyen töltötték fel csapatsegélyhelyeiket a Dunántúlon rekedt és kórházi ténykedést már nem folytató régi katonai intézetek anyagából.¹¹⁰

Októberben érte el az EÜASZ azt a feltöltöttséget, amikor már, szerény formában ugyan, de az *igénylés—kiutalás rendszerét* bevezethette. Ettől kezdve a csapatok és kórházak kéthavonként igénylést nyújtottak be és megkapták a rendelkezésre álló anyagot. Ebben az időszakban a VK-kórházak már elég jól el voltak látva nemzetközi adományokkal, így anyagigényléssel ritkábban jelentkeztek. Kórházfelszerelési cikkeiket azonban továbbra is úgyszólván teljes mértékben a katonai egészségügyi szolgálat biztosította.¹¹¹

Nehéz utat tett meg az egészségügyi szolgálat az anyagellátás megszervezésében 1945-ben, a teljes szétziláltság állapotától az ellátási rendszer meg-
alapozásáig.

*

A tanulmányunkban kifejtett eredmények és hiányosságok összefoglalása helyett befejezésül szeretnénk szolgálatunk működését az ország akkori katonai, politikai és egészségügyi helyzete vonatkozásában röviden értékelni.

Egészségügyi szempontból azt a szemléleti változást tartjuk legjelentősebbnek, amelynek eredményeként új hadseregünkben a katonát *embernek*, a *nép fiának* és többé nem a hadigépezet vakon engedelmeskedő, akarat nélküli csavarjának tekintették. Az érdeklődés homlokterébe került a katonák egészségéről való gondoskodás. A parancsnokok és nevelők részéről kapott támogatás lépten-nyomon igazolta, hogy a katonarvos és az általa képviselt egészségügy a hadseregépítésnek fontos pillére. Az egykori parancsnokok elismeréssel nyilatkoznak jó néhány orvos értékes politikai munkásságáról is.

Hú képet igyekeztünk adni arról, hogyan kezdte építeni az új típusú katonaegészségügyi szolgálatot a sok tartalékos, vagy politikai és származási okból mellőzött-üldözött, de mégis nagyrészt önként jelentkezett orvos, gyógyszerész, ápoló-, műtősnő, orvostanhallgató és egészségügyi katona. Egyenkénti érdemük alig kerül valaha a történelem lapjaira, mégis tudnia kell az utókornak, hogy ők az életüket is hajlandók voltak feláldozni az emberhez méltó jövőért. Tanulmányunk szűk terjedelme miatt, sajnos, a sok száz egészségügyi dolgozónak csak kis részét említhettük meg név szerint.

A polgári egészségügy a felszabadulást követő első hónapokban úgyszólván egyedül látta el a háború sebesültjeit és betegeit. Az alakuló új hadsereg kezdeti betegellátását is vállalta, sőt ezen felül önként jelentkező kádereit átengedte a honvédségnek és egészségügyi anyagi téren is sok segítséget nyúj-

109 Uo. 40 235., 40 572., 43 950., 82 184/1945.

110 Uo. 85 941/1945.

111 Uo. 5606., 22 966., 40 235., 41 705., 82 184/1945.

tott. Helyesnek ítéltük a kormánynak azt az elhatározását, hogy a régi Vöröskeresztnek a reakciós elemektől való megtisztítását és demokratikus fejlődésének megindítását a HM-re bízta. Jelen volt a honvédség orvosképviseelője akkor is, amikor az újjáalakult intézmény nemzetközi elismertetését harcolták ki. A fiatal honvédség ilyen irányú érdemeinek méltatása helyet követel a Magyar Vöröskereszt történetében.

Katonaegészségügyünk jelenkori történetéről összeállított tanulmányunk a maga nemében kezdeményező jellegű. Munkánk további kutatásokhoz kiinduló alapot jelenthet, különösen olyan részletkérdések kidolgozásához, amelyekre most legfeljebb csak villanófényt vethettünk.

Такач Ласло — Фэллэр Янош — Лейтнер Ференц

ФОРМИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВЕНГЕРСКОЙ
НАРОДНОЙ АРМИИ И ЕЕ РАЗВИТИЕ В ГОД
ОСВОБОЖДЕНИЯ (1945 Г.)

Резюме

Авторы статьи показывают формирование военно-медицинской службы и её развитие в год освобождения. На мрачном и одновременно оптимистичном фоне разграбленной, разрушенной и опустошенной войной страны рассматривается проблематика медицинского руководства на различных звеньях, организация медицинского обеспечения в войсках, налаживание работы госпиталей, создание базы медицинского имущества и медикаментов. Ненависть к фашизму, участие в борьбе с немцами, воодушевление и желание работать — вот что характеризовало пионеров начальной эпохи строительства. Благодаря бескорыстной помощи Советского Союза, самоотверженной поддержке Партии и всего народа, беззаветного труда работников здравоохранения Венгрии удалось заложить основы медицинской службы новой армии. Все командиры и воспитатели армии были солидарны с работниками медицинской службы в решении проблем и помогали, чем только могли.

Помимо литературы, главным образом архивных источников, авторы использовали также и данные, заимствованные из мемуаров современников. Настоящая статья может быть использована как источник для дальнейших исследований.

Takáts László—Fäller János—Leitner Ferenc

KONSTITUIERUNG DES SANITÄTSDIENSTES DER UNGARISCHEN
ARMEE UND SEINE ENTWICKLUNG IM JAHRE DER
BEFREIUNG (1945)

Resümee

Die Verfasser untersuchen die Ausgestaltung des Sanitätsdienstes des Heeres und seine Entwicklung im Jahre der Befreiung; die Führung des Sanitätsdienstes auf verschiedenen Stufen, die Organisierung des Sanitätsdienstes bei der Truppe und des Spitalwesens, die Problematik der Schaffung der materiellen Basis des Sanitätswesens im ausgeplünderten, nach den Verwüstungen des Krieges in Ruinen liegenden Landes werden auf dem trotzdem ermutigenden Hintergrund dargestellt. Der Haß gegen den Faschismus, die Bereitwilligkeit gegen Nazideutschland zu kämpfen, die Begeisterung und der Wille zur Tat charakterisierten die Pioniere des An-

fangsabschnitts des Wiederaufbaus. Durch die Hilfe der Sowjetunion, die uneigennützte Unterstützung durch die Partei und die Gesellschaft, die opferfreudige Unterstützung durch den zivilen Sanitätsdienst gelang es die Grundlagen zum Sanitätsdienst der neuen Armee zu schaffen. Innerhalb der Armee haben alle Kommandanten und Erzieher die Sorgen des Sanitätsdienstes auf sich genommen und mitgeholfen, wo es nur möglich war. Außer den Daten der Literatur und hauptsächlich der Archive haben die Verfasser auch aus den pulsierenden Leben widerspiegelnden Memoiren der Zeitgenossen geschöpft. Die Studie kann zu weiteren Forschungen als Quellenpublikation benutzt werden.