

Poperinge – Lijssenthoek Informationszentrum



Drei Prozent schaffen es nicht

Das französische Evakuierungshospital richtet sich bereits einen Tag nach der Ankunft einen Friedhof *dans les environs de la ferme* – in der Umgebung einer Farm - ein.

Das Gelände des Bauernhofes befindet sich heute in Höhe des Seiteneingangs des Friedhofs. An dieser Stelle wurden mit Sylvain Avril und Adolphe Birckel am 6. Mai 1915 die ersten Toten bestattet.

Der Friedhof wird zu Beginn als Soldier's Cemetery (Soldatenfriedhof) bezeichnet. Im Herbst 1915 ist Lijssenthoek Military Cemetery bereits gängig in den Korrespondenzen und den Dokumenten des britischen Heeres. Lijssenthoek ist als Name auf einer topographischen Karte aus dem Jahr 1911 erwähnt. Es ist ein kleiner Weiler, südwestlich von Poperinge. Sowohl der Friedhof als auch der Bauernhof und das Hospital gehören dazu.

Die Höhen und Tiefen des Krieges im Ypernbogen (Ypern Salient) spiegeln sich am Friedhof wider. In der zweiten Hälfte des Jahres 1917 werden auf Lijssenthoek nicht weniger als 4 500 Tote beigesetzt. Aber auch in Zeiten mit weniger Kämpfen und Schlachten lässt der Zustrom von Kranken und Verwundeten nicht nach. Nahezu täglich finden dort Beerdigungen statt. Das Hospital schließt erst im Oktober 1920 endgültig seine Türen. In der Nachkriegszeit, zwischen 1919 und 1920 werden noch 122 Tote auf dem Lijssenthoek Military Cemetery beerdigt.

Insgesamt fanden auf Lijssenthoek 10 784 Opfer ihre Ruhe. Aus den Aufnahme- und Evakuierungsstatistiken geht hervor, dass durchschnittlich 3 % der Patienten den Aufenthalt im Hospital nicht überlebten.

Sie schafften es nicht. Das bedeutet jedoch auch, dass rund 300 000 Kranke und Verwundete diesen Ort während ihrer Evakuierung durchlaufen haben.

Stetiges Wachstum

Der Friedhof wächst konstant mit dem Rhythmus des Krieges. Längsseits der ersten französischen Kreuze liegen die britischen Gräber aus dem Jahr 1915. Ringsumher kommen im Jahr 1916 acht neue Felder dazu. Daraufhin wächst der Friedhof 1917 um weitere fünfzehn Felder. In den Jahren 1918 und 1919 kommen noch acht britische Abteilungen hinzu und es werden gesonderte Felder für die Deutschen, Franzosen und Chinesen angelegt.



Die Chronologie des Friedhofs wird lediglich in Feld 31 gestört. Hier ruhen 44 Franzosen und Briten, die ursprünglich in Poperinge und Abeele begraben waren. 1919 wurden ihre Leichname exhumiert und nach Lijssenthoek überführt. Die letzte Überführung fand im September 1981 statt. Damals wurden 17 Briten aus dem Friedhof von Sint-Denijs in der Nähe von Kortrijk exhumiert.

Zahlen – früher und heute

Derzeit ruhen auf dem Lijssenthoek Military Cemetery 10 784 Opfer. Kurz nach Kriegsende betrug die Zahl rund 11 250. Damals waren dort noch etwa 1 000 französische Soldaten begraben. In den Nachkriegsjahren wurden 350 Leichname nach Frankreich repatriert. Die unregelmäßigen Abstände zwischen den Grabkreuzen zeugen noch von diesen Exhumierungen.

In Lijssenthoek

1920 gab es auch noch ein amerikanisches Feld mit 122 Gräbern. Lijssenthoek wurde vom amerikanischen Heer als vorübergehender Sammelfriedhof verwendet. Nach dem Krieg wurden 53 Leichname exhumiert und zum amerikanischen Friedhof Flanders Fields in Waregem überführt. Zudem wurden 67 Leichname nach Amerika repatriert.

Auf dem Friedhof gibt es jetzt noch drei amerikanische Gräber. Sie sind als „Isolated Graves“ bekannt, die einzigen gesonderten Gräber von amerikanischen Soldaten aus dem Ersten Weltkrieg. Zwei von ihnen blieben auf ausdrücklichen Wunsch der Familie in Lijssenthoek. Ein drittes Grab, jenes von Harry King, wurde erst 1921 angelegt. Frau King ließ die sterblichen Überreste ihres Sohnes in Frankreich exhumieren und in Lijssenthoek neu bestatten. Sie hatte einen guten Grund dafür: auch ihr anderer Sohn Reginald ist hier begraben. Er diente als Amerikaner beim Royal Army Service Corps, dem britischen Heer. Das britische Heer hatte beschlossen, keinen einzigen Leichnam zu repatriieren. Und somit entschied sich die Mutter dafür, beide Söhne in Lijssenthoek zu vereinen.

Bekannt – Unbekannt

Von 10 750 Opfern sind er Familienname, das Sterbedatum und das Regiment bekannt. Es gibt nur 24 Gräber von unbekanntem Soldaten. Die sehr große Anzahl bekannter Namen lässt sich durch die spezifische Art des Friedhofs erklären. Es ist ein Hospitalfriedhof. Hier ruhen hauptsächlich Menschen, die im Evakuierungshospital starben. Ihr Name war bereits im Hospitalregister verzeichnet und wurde bei der Registrierung des Grabes übernommen. Die meisten Toten erhielten im Register auch noch die Erwähnung „Died of wounds“, seinen Verletzungen erlegen, oder „Died of disease“, gestorben an einer Krankheit.

Für eine eingeschränkte Anzahl der Opfer (5 %) lautet die Erwähnung KIA („Killed in action“), gefallen bei Kampfhandlungen. Dies gilt für Verwundete, die während ihrer Evakuierung in das Hospital starben. Ab und zu wurden auch gefallene Soldaten nach Lijssenthoek gebracht. So zählt dieser Friedhof mehr als 90 Piloten und Flieger. Sie wurden im Frontgebiet abgeschossen und danach zum Begräbnis nach Lijssenthoek überführt.

Es gab kein offizielles Verfahren für derartige Überführungen. Lijssenthoek Military Cemetery wurde als sicherer Friedhof betrachtet – ein Ort, an dem auch während des Krieges die Totenruhe gewährleistet blieb. Eine Beisetzung konnte darüber hinaus mit der nötigen Ehrerweisung stattfinden. Diese Ehre wurde vor allem höheren Offizieren zuteil. Sie sind auf diesem Friedhof in großer Anzahl vertreten.

Genießt jeder Tote die gleichen Rechte?

Offiziere erhalten ein Grab in der ersten Reihe jedes neuen Feldes. Darüber hinaus werden sie in einem Sarg begraben, in einem gesonderten Grab. Der Abstand zwischen den Grabsteinen in den A-Reihen ist beachtlich größer als in den folgenden Reihen. Die Leichname gewöhnlicher Soldaten werden in eine Decke eingewickelt. In einem Grab werden zwei Körper begraben, es befinden sich jedoch zwei Grabkreuze darauf. Wenn die Kreuze durch Grabsteine ersetzt werden, müssen diese sehr nahe aneinander platziert werden, um die Gräber richtig zu markieren.

Ende August 1917 wird die Offizier-Reihe aufgegeben. Der schottische Leutnant Ronald Ross Douglas ist der erste, der zwischen zwei gewöhnliche Soldaten liegt, in Feld 18, Reihe C, Grab 11.

Nach dem Krieg bietet die Imperial War Graves Commission Familienmitgliedern die Möglichkeit, eine persönliche Aufschrift am Grabstein anbringen zu lassen. Für diesen Grabstein oder diese Grabinschrift muss allerdings pro Buchstabe bezahlt werden. Die Inschrift verleiht dem Grabstein nicht nur eine persönliche Note. Sie erzählt heute auch etwas über militärische Ränge und soziale Stände und wie sich diese zueinander verhalten. Je höher der militärische Rang, desto größer ist die Chance, dass ein Epitaph (Gedenktafel) am Grabstein angebracht wird. Je niedriger der Rang, desto kürzer die Grabinschrift oder je größer die Chance, dass überhaupt keine Inschrift angebracht ist.

Reginald Blomfield, Architekt des Lijssenthoek Military Cemetery

Die Imperial War Graves Commission entwickelt bereits während des Krieges Pläne zu einer festen Anlage von Friedhöfen. Sir Reginald Blomfield ist einer der drei Hauptarchitekten. Er zeichnet das Opferkreuz („Cross of Sacrifice“) und skizziert die Pläne für das Menentor in Ypern. Darüber hinaus wird ihm auch die erneuerte Anlage von rund 100 Friedhöfen anvertraut.

Blomfield besucht Lijssenthoek zum ersten Mal im Frühling des Jahres 1918. Zwei Jahre später wird sein Entwurf der Kommission vorgelegt. Blomfield verteidigt erfolgreich die Position des Opferkreuzes, an der Ecke des Friedhofes, „deutlich sichtbar für alle, die von Poperinge kommen“.

Sein Entwurf für eine Kapelle wird nicht angenommen. Neben dem Gedenkstein werden 1922 zahlreiche Libanon-Zedern gepflanzt. Sir Reginald plant ein monumentales Zugangstor entlang des Boescheepseweges. Ferner hält er sich an die Schlichtheit des „Formal Garden“. Der Stil ist einfach, jedoch mit verfeinerten Linien, strikt ausgewogenen Wegen und leicht erhöhten Terrassen.

Im Jahr 1923 ist die neue Anlage weit fortgeschritten. Der Friedhof ist bereit, um die erste große Wallfahrt zu empfangen. Am Palmsonntag kommen mehrere hundert Eltern, Witwen und Kinder zum ersten mal auf diesen Friedhof zusammen, um ihrer Angehörigen zu gedenken.



Drei Generationen von Gärtnern

Die Commonwealth War Graves Commission (CWGC) ist für die Wartung und Verwaltung des Lijssenthoek Military Cemetery zuständig. Die Organisation sorgt nicht nur für die Gräber des Commonwealth, sondern auch für die der Franzosen und Deutschen.

Walter Sutherland ist einer der Gärtner-Pioniere dieses Friedhofes. Während des Krieges arbeitet dieser emigrierte Schotte im kanadischen Evakuierungshospital. Er heiratet Marie, die Tochter des Besitzers des Café De Boonaert, einem Etablissement auf der gegenüber liegenden Straßenseite. Walter findet nach dem Krieg Arbeit bei der Imperial War Graves Commission (1970 in CWGC umbenannt).

Walter arbeitet 35 Jahre als Gärtner in Lijssenthoek. Zwei Generationen Sutherlands treten in seine Fußstapfen: Sohn George, der 46 Jahre auf dem Friedhof aktiv war, und Enkel Alex, der im Jahr 1962 als Gärtnerlehrling in Lijssenthoek begonnen hatte und später zum Hauptgärtner und zuständig für verschiedene Friedhöfe im In- und Ausland aufgestiegen war.

30 Nationen

Auf diesem Friedhof sind 30 Nationen vertreten. Vor allem beim kanadischen Heer treten viele ausländische Emigranten in Diensten: Russen, Norweger, Italiener, Belgier u. a.

Tote nach der Heeresregistratur:

British	7 391	
Australian	1 134	
Canadian	1 052	
French	658	
New Zealand	292	
German	224	
South African	29	
American	3	
Civilian	1	(Gärtner bei der Imperial War Graves Commission)

Mittelpunkt in der Evakuierung von Kranken und Verwundeten

Im Ersten Weltkrieg entwickelt sich die medizinische Versorgung rasch weiter. Der Ausbau des Feldlazaretts ist eine der größten Errungenschaften in organisatorisch-medizinischer Hinsicht. Das Hospital wird zur Drehscheibe der täglichen Evakuierung von Kranken und Verwundeten.

Die Evakuierung verläuft nach einem trichterförmigen System. Von den Schützengräben und über dazwischen liegenden Ambulanz- und Verbandsposten werden die kranken und verwundeten Soldaten im Evakuierungshospital gesammelt. Von dort aus werden sie zu benachbarten Ruhelagern, zu Militärlazaretten außerhalb der Frontzone oder zu Rehabilitationseinrichtungen in die Heimat gebracht.

Zu Beginn des Krieges ist das Feldlazarett eine mobile Einheit. Das medizinische Personal lässt sich in einer Stadt nieder, die nicht weit von der Front entfernt liegt. Schulgebäude, Klöster oder Lagerräume werden als Krankenstationen eingerichtet.

Die Nähe eines Bahnhofs ist unverzichtbar. Die Evakuierung erfolgt meistens per Bahn. Eine Lage im Stadtzentrum ist nicht ideal. In betriebsamen Momenten erreichen die Sanitätszüge das Krankenhaus nicht und es besteht die ständige Bedrohung durch Bombardierungen.

Im Frühling 1915 wird letzten Endes entschieden, das Evakuierungshospital aus dem Stadtzentrum zu entfernen. Es wird in ein offenes Gelände außerhalb der Stadt, 20 bis 25 Kilometer von der Front weg ausgewählt.

Die gute Erreichbarkeit und die Anwesenheit einer Bahnlinie sind bei der Standortwahl ausschlaggebend. Es wird eine Haltestelle für den Sanitätszug eingerichtet und ein direkter Anschluss an die Straßen ist vorgesehen. Ein Kreisverkehr am Eingang des Geländes leitet die Krankenwagen zu ihrem Bestimmungsort.

Schließlich gibt es noch eine zusätzliche Anforderung: das Gelände muss groß genug sein, so dass mehrere Evakuierungshospitäler dort ihre Zelte und Baracken aufstellen können.

Dieses neue Prinzip wird hier, im Weiler Lijssenthoek, zum ersten Mal in die Praxis umgesetzt. Die Hospitalgruppe erhält den Namen Remy Riding. Es wird eine Modellgruppe. Hier finden medizinische Entwicklungen und Neuerungen statt und hier wird die Struktur des Evakuierungshospitals weiter verfeinert.

Ein eigenes Dorf

Das Evakuierungshospital bleibt manchmal jahrelang am selben Ort. Er entwickelte sich zu einem eigenen Dorf. Zwischen den Zelten und Baracken werden Holzwege angelegt. Die Ein- und Ausfahrten werden durch Kies verstärkt. Schilder mit Straßennamen werden aufgestellt. Bäume und Ziersträucher werden gepflanzt und Gras wird gesät. Das Hospital verfügt selbst über ein Elektrizitätswerk, eine Kläranlage und einen Verbrennungsofen. Es gibt gesonderte Baracken für den Zahnarzt, den Radiologen, den Tischler und den Apotheker. Das Badehaus, die Latrinen, die Kapelle und die Trauerhalle gehören zur grundlegenden Infrastruktur.

Im September 1917 ist ein durchschnittliches Evakuierungshospital für 1 000 Patienten ausgerüstet. 200 Betten sind den Schwerverletzten vorbehalten. Leichtverletzte und Kranke erhalten eine Strohmattatze oder eine Tragbahre. Die Hospitalabteilungen sind in 80 Zelten und Baracken untergebracht.

Das feste Personal besteht aus 8 Offizieren, darunter der Kommandant, der Chirurg und der Quartiermeister, 77 Hospitalsoldaten und 7 Krankenschwestern. Auch 3 Militärgeistliche sind im Hospital tätig. Sie stehen den Patienten seelisch bei, führen die Begräbnisse durch und schreiben Briefe an die Familie.

Für den Aufenthalt des Personals gibt es gesonderte Einrichtungen in 50 Zelten.

Angesichts bevorstehender großer militärischer Operationen werden dem Hospital zusätzliche chirurgische Teams zur Verfügung gestellt. Hinzu kommen vorübergehend mobile medizinische Einheiten.

Verletzte erhalten ein Etikett

Im Feldlazarett verläuft alles nach einem strikten, schriftlich festgelegten Ablaufplan. Kernaufgabe ist es, die Kranken oder Verwundeten möglichst schnell aufzunehmen. Ein medizinischer Offizier ist für die Einstufung der verwundeten zuständig. Er untersucht den Patienten und bestimmt die Art der Verletzung oder Krankheit. Die Daten werden auf der „Field Dressing Card“ festgehalten und diese am Patienten befestigt:

Klasse A tiefe Wunden an Bauch und Brust, komplexe Schädel- oder Oberschenkelbrüche, Verletzungen an der Wirbelsäule oder Gelenkwunden.

Klasse B Wunden und Verletzungen an Kopf und Gesicht.

Klasse C Schwerverletzte ohne Komplikationen.

Klasse D Leichtverletzte, keine Operation erforderlich.

Die Klassen A und B werden sofort an die chirurgische Abteilung verwiesen. Wenn der Arbeitsdruck nicht zu hoch ist, kann auch Klasse C schnell operiert werden.

Die Wunden von Klasse D werden untersucht und erneut verbunden. Der Patient bekommt Essen und passende Kleidung. Er kann sich ausruhen und kommt in den Wartesaal für den Sanitätszug.

Das Hospital reserviert auch ca. 100 Plätze als „Rest Station“, ein Ort, an dem sich Leichtverletzte erholen können. Hier steht eine schnelle Rückkehr an die Front an erster Stelle. Die Patienten werden während ihrer Rehabilitation für Patiententransporte eingesetzt und führen kleiner Wartungsarbeiten durch.

Schließlich gibt es noch die „Special Class“: Fälle von Selbstverstümmelung oder Schützengrabenschock, Soldaten unter Arrest, Kriegsgefangene und Patienten mit einer ansteckenden Krankheit. Diese Patienten erhalten eine gesonderte Behandlung und werden an besondere Krankenhäuser weitergeleitet.

Die Franzosen als Erste

Am 5. Mai 1915 bekommt die Witwe Marie Quaghebeur Besuch vom französischen Arzt Frédéric Bompaire. Marie und ihre sieben Kinder wohnen in der Ferme Remi (Remi Farm). Das Anwesen ist nach dem verstorbenen Bauern Remi Quaghebeur benannt und liegt am Boescheepseweg, kaum fünf Kilometer von der französischen Grenze entfernt. Hinter dem Hof verläuft die Bahnlinie Poperinge-Hazebroek.

Bompaire hält den Hof für den idealen Standort, um sein Hospital d'Évacuation 15 (HOE 15) zu errichten. Er schließt einen Vertrag mit Marie für die Nutzung der Gebäude und des dazu gehörenden Grundstücks. Am selben Tag noch wird mit drei Lastwagen das französische Hospital aus dem Zentrum von Poperinge nach hier verlegt. Um Mitternacht sind die ersten 253 Patienten von der Ferme Remi evakuiert. Am 6. Mai 1915 wird neben dem Hospital ein Friedhof für die Toten angelegt.

Die Krankenschwestern ziehen in die Bauernhofzimmer ein. Die Kranken und Verletzten werden in Zelten und Baracken untergebracht. Die Pioniertruppen legen neben der Bahnlinie einen Bahnsteig an und es wird ein „voie de garage“ (ein Nebengleis) eingerichtet. Der Sanitätszug hält täglich um 13.00 Uhr an der Ferme Remi.

In diesem Monat evakuiert das HOE 15 mehr als 5 000 Patienten.

Die Franzosen bleiben rund ein Jahr auf der Farm. Mitte Juni 1916 zieht das Hospital erneut um. Dieses mal in das französische Dunkerque (Dünkirchen).

Die Briten bleiben am längsten

Im Juni 1915 lässt sich die britische Casualty Clearing Station (CCS) - ein Feldlazarett Nr. 10 – auf dem Ackerland nieder. Zwei Monate später trifft Nr. 17 ein, ein weiteres britisches Evakuierungshospital. Ferme Remi wird Remy Siding. Beide Hospitäler bleiben bis April 1918.

Zu den beiden britischen Hospitäler kommen 1916 zwei kanadische hinzu (Canadian CCS Nr. 2 und Nr. 3). Die Hospitäler verwenden ein Turnussystem. Wenn eine CCS 200 Patienten aufgenommen hat, kommt das zweite an die Reihe u.s.w.

Das Hospital, das keine Aufnahme durchführt, konzentriert sich auf die Operationen und die Pflege.

Hinter der Front befinden sich weitere CCS. Remy Siding wird jedoch mit einer Gesamtkapazität von 4 000 Patienten zum größten Hospitalstandort im Ypern-Bogen.

Die Hospitäler betreuen Kranke und Verwundete von Regimentern und Bataillonen, die in dieser Region kämpfen. Es sind hauptsächlich britische Soldaten und Soldaten des Empire (Commonwealth): aus Australien, Kanada, Neuseeland, Indien und Südafrika. Auch verwundete deutsche Kriegsgefangene werden versorgt.

Nach April 1918 bleiben das Gelände und die Gebäude von Remy Siding für befristete und spezielle Hospitalaufträge verfügbar.

Im Laufe des Jahres 1918 befindet sich dort eine Abteilung für Krätze (Hautkrankheit), eine Abteilung für Gaspatienten und ein Zentrum für Durchfallerkrankungen. Während der Frühjahrsoffensive (April/ Mai 1918) kommen erneut französische Ambulanzen, die einige Zeit bleiben und dann wieder vorrücken, entsprechend der Truppenbewegung.

Sport und Spiel zwischen Kummer und Sorge

Die Arbeit im Hospital ist hektisch, nervenaufreibend und vor allem anstrengend. Das Personal wird regelmäßig in Urlaub geschickt oder zu einem ruhigeren Hospital im Landesinneren versetzt. Von der originalen Personalbesetzung des kanadischen Hospitals Nr. 2 bleiben nach zwei Jahren Dienst nur vier Offiziere und achtzehn Soldaten übrig.

Abwechslung ist notwendig. Routine fördert die Langeweile und verschlechtert die Effizienz. Sportwettkämpfe und Konzerte sorgen für Ablenkung.

Am Hospitalstandort ist ein Sportplatz angelegt. Das Personal spielt Cricket, Fußball und Baseball (amerikanisches Schlagballspiel).

Am 17. Mai 1917 findet eine große Sportveranstaltung mit 17 Disziplinen statt. Teams der vier Hospitäler treten gegeneinander an. Auch zwei Feldambulanzen stellen Teams.

Der Betrieb der Hospitäler wird selbstverständlich aufrechterhalten. Gegen 17.00 Uhr hat das britische Feldlazarett Nr. 10 bereits sein Maximum von 300 Aufnahmen erreicht und muss Nr. 17 übernehmen.

Mit einem Bataillon, Regiment oder einer Brigade verbundene Musikgruppen geben ein Nachmittagskonzert im Garten und ein Abendkonzert in der Offiziermesse. Concert Parties (Gruppenauftritte während eines Konzerts) und herumreisende Künstler kommen nach Remy Siding und präsentieren dem Personal und den Patienten für einige Tage ihre Varietéshow.

Im März 1917 herrscht Lebensmittelmangel. Im Bereich der Hospitäler werden Gemüsegärten angelegt. Angebaut werden Kartoffeln, Karotten, Kürbisse, Rüben, Bohnen, Zucchini, Gurken, Erbsen und Salat.

Es gibt eine „Garden Competition“, einen Wettbewerb für den am besten gepflegten und produktivsten Gemüsegarten.

Der absolute Star ist ein Kürbis von 11 kg mit einem Durchmesser von 70 cm. Es werden sogar Medaillen verliehen.



Die Weihnachtstage bringen etwas Farbe in das Hospitalleben. Die Baracken sind verziert und es werden echte Weihnachtsbäume aufgestellt. Am Weihnachtsabend geht ein Chor von Saal zu Saal und singt. Auf dem Menüplan stehen Suppe, Huhn mit Kartoffeln und Plum pudding als Dessert. Es werden kleine Geschenke ausgeteilt: Orangen, Süßigkeiten und Nüsse. Sie wurden vom Roten Kreuz gespendet.

Experimente

Remy Siding entwickelt sich nicht nur zum größten Hospitalstandort des Ypern-Bogens, sondern auch der Ort, an dem Chirurgen experimentieren. Spezialisten geben rege besuchte Vorlesungen oder demonstrieren neue Operationsmethoden.

Im November 1916 kommt der kanadische Chirurg Lawrence Bruce Robertson auf Remy Siding an. Er ist Fachmann für Bluttransfusionen und betrachtet diese als eine Form, um das Leben von schwer verwundeten Patienten zu retten. Dank einer Transfusion können sie danach doch noch operiert werden. Auf Remy Siding wählt er 36 Patienten für seine Analyse aus. Robertson verfasst verschiedene Abhandlungen zu diesem Thema. Seine Erkenntnisse sorgen dafür, dass die Bluttransfusion Eingang in den medizinischen Diensten des britischen Heeres findet.

Georg Crile ist ein amerikanischer Chirurg und berät das britische Heer. Ab Juni 1917 ist er mit seinem Forschungsteam im britischen Feldlazarett Nr. 17 aktiv.

Crile experimentiert mit Meerwassertransfusionen. Diese werden verabreicht, um Patienten wieder zu Bewusstsein zu bringen. Von den sechs Fällen, bei denen er intravenös Meerwasser verabreicht, kommt einer wieder zu sich und kann danach evakuiert werden.

Einem Patienten mit einer schweren Gasvergiftung verabreichte Crile Sauerstoff. Der Mann bekommt eine gesunde Gesichtsfarbe und spricht. Als der Sauerstoff abgestellt wird, verliert der Mann wieder das Bewusstsein. Crile nimmt Blut ab und ersetzt es durch Meerwasser und Glukose. Am nächsten Tag sieht der Mann gut aus, stirbt aber am siebten Tag. Eine Obduktion weist auf Gehirnblutungen hin.

„Wir haben doch etwas erreicht. Wir konnten ihm eine rosige Farbe geben...“, berichtet Crile.

Das britische Feldlazarett Nr. 10 wird ab Januar 1918 ein Forschungszentrum. Captain Forbes Fraser leitet ein Team, das sich insbesondere auf neue Methoden zum Vernähen von Wunden spezialisiert hat. Es werden 150 Patienten ausgewählt, lediglich mit Verletzungen an den Gliedmaßen. Im Februar 1918 liefert er seinen Bericht mit Ergebnissen und Erkenntnissen ab.

Einer der Ärzte, die bei diesem Experiment mithelfen, ist Captain Adrian Stokes. Der RAMC-Arzt (Arzt des Royal Army Medical Corps) führt auf Remy Siding versuche an Meerschweinchen durch.

Er injiziert ihnen Blut von Patienten mit Gelbsucht.

In seinem Labor hält er auch ab Juni 1917 einen Affen. Das Tier bekommt Blut von einem Patienten mit Grabenfieber injiziert. Adrian Stokes entwickelt auch eine Methode Zur Verabreichung von Sauerstoff mit Hilfe von Nasenschläuchen. Die Malaria-Mücke (Aedes Stokesi) ist nach ihm benannt.

Ankunft der Gräfin Maria van den Stehen de Jehay

Ihr Mädchenname lautet Marie Charlotte Albertine Ghislaine de Villegas de Saint-Pierre und sie stammt aus Namur. Maria ist mit Leopold van den Stehen de Jehay verheiratet. Die Gräfin ist engagiert und eröffnet eine Krankenschwesterschule in Ukkel (südlich von Brüssel) Zu Beginn des Krieges stellt ihr Schloss in Chevetogne als Behandlungsstelle für ambulante Patienten zur Verfügung.

In Poperinge wird sie Direktorin des Elisabeth-Hospitals.

Im Frühling 1915 wird sie Vorsitzende der „Aide Civile Belge“, einer Arbeitsgemeinschaft zwischen ihrem Dienstbereich und der „Friends´ Ambulance Unit“ Die Organisation ist spezialisiert auf die Kranken- und Armenpflege. Unter der Leitung der Gräfin gründet das Hospital Abteilungen am Rand von Poperinge (Ferme Derycke), in Proven (t Couthof) und Watou sowie im französischen Bergues und Hazebrouck.

Maria bleibt bis zum 22. November 1918 in Poperinge.

Die Aufnahmen für das Poperinger Elisabeth-Hospital, verteilt über einen Zeitraum von drei Jahren: 2 596 Bürger und 1 994, zumeist belgische Militärs. Die Gräfin notiert 102 Geburten.

Ankunft CCS Nr. 4 (Casualty Clearing Station)

Diese britische medizinische Einheit lässt sich im Château D´Hondt nieder, dem Krankenhaus und der Gemeindeschule, nahe des Hospitalfriedhofes in Lijssenthoek, unweit der Bahnlinie. Die Gesamtkapazität beträgt 500 Betten, die auf 1 000 erhöht werden kann.

Ambulanzfahrzeuge evakuieren verletzte nach Saint Omer und Hazebrouck in Frankreich. Sanitätszüge, die von der Front zurückkehren, halten in Poperinge und nehmen Verwundete mit.

Hauptmann William Arthur Mould Temple stirbt im Hospital

Hauptmann Temple ist der erste britische Militär, der in Poperinge seinen Verwundungen erliegt.

Er wird zunächst auf einem Friedhof in der Nähe vom Château D´Hondt bestattet. Später werden seine Gebeine zum Lijssenthoek Military Cemetery überführt.

Ankunft des französischen Hôpital d´Evacuation, HOE 15

Die französische Ambulanz 6/ 17 ist bereits seit einigen Tagen im Benediktinerinnenkloster untergebracht. Das Hospital zieht in das Mädchenpensionat St. Union, in ein Hopfenlager und in das Kolleg St. Stanislas ein. Die Betreuung der verwundeten erfolgt in einem Bahnhofslokal. Die verfügbare Bettenzahl beträgt 300.

Ankunft der „Friends´Ambulance Unit“

Diese britische Sanitätseinheit besteht aus Quäker (auch „Friends“ genannt) und wird im 1. Weltkrieg zur Freiwilligenorganisation. Sie bleiben bis zum 15. mai 1916 in Poperinge.

Die Einheit zieht in das Château D´Hondt ein. Es bekommt den Namen Hôpital Elisabeth, nach der damaligen belgischen Königin. Die freiwilligen stellen 80 Betten für zivile Patienten auf. Vier Tage später ist das Hospital bereits voll besetzt. Im Garten des Schlosses werden zusätzliche Baracken aufgestellt. Es gibt eine Abteilung für Typhuspatienten. Die Bettenzahl wird auf 200 erhöht. In einem Zeitraum von einem halben Jahr werden 618 Typhusfälle registriert, 85 Patienten sterben. Die meisten Patienten werden in das Hospital von Malasisse bei St. Omer in Frankreich evakuiert. Die Toten erhalten ihr Grab auf dem Schlossgelände. Nach dem Krieg werden diese Gräber der Bürger sowie diejenigen der französischen und belgischen Militärs entfernt. Lediglich die britischen Gräber bleiben. Der Friedhof erhält den Namen „Poperinghe Old Military Cemetery“.

Tod der Krankenschwester Nellie Spindler am 21. August 1917



Nellie war Krankenschwester in der CCS Nr. 44. Das britische Hospital befindet sich in Brandhoek, einem Weiler zwischen Poperinge und Vlaminge. Um 10.00 Uhr wird das Hospital bombardiert. Nellie hatte ihren Nachtdienst beendet und schläft zu diesem Zeitpunkt. Sie wird von einem Granatsplitter am Rücken getroffen und ist sofort bewusstlos. Sie stirbt 15 Minuten später.

In aller Eile werden die Feldlazarette in Brandhoek geräumt. Die 321 Patienten und der Leichnam von Nellie werden nach Lijssenthoek gebracht. Am folgenden Tag wird Nellie mit militärischen Ehren bestattet.

Tod von Kao Ch'ing Lin und Chang Tung Sheng

Henri Tailieu, Gastwirt in Hollebeke, sieht, wie zwei Chinesen versuchen, in seine Kneipe zu gehen. Er schießt die beiden nieder. Sie sind heute längsseits des chinesischen Feldes begraben. Die übrigen Chinesen, die in Lijssenthoek ruhen, sind im Hospital Nr. 10 gestorben. In den meisten Fällen war die Spanische Grippe die Todesursache.

„Then the news came that Poperinghe was being shelled, and that Ypres was on fire. Both of these reports turned out to be correct. Poperinghe, which was full of hospitals, and which was regarded as being in every way safe, has been cleared out, as well as the mobile laboratory stationed there, and almost the whole civilian population has fled. Those who remain are probably spies.”

William Boyd, ein kanadischer Doktor, 24 April 1915