

Озаричи 1944: сыпной тиф в расчетах 9-й армии

Д-р Гебхардт Вайс

Резюме: В череде одного из тягчайших военных преступлений вермахта в марте 1944 г. недалеко от деревни Озаричи в Беларуси германской стороной был задуман и реализован план по использованию сыпного тифа (сокращенный вариант для употребления в дальнейшем вместо «использование возбудителей сыпного тифа типа «риккетсия Провачека»). Цель данной операции заключалась в том, чтобы по меньшей мере ослабить ожидаемое в скором времени наступление советских войск. Для этого, в связи с необходимостью выравнивания линии фронта в районе дислокации 9-й армии, входившей в группу армий «Центр», на незаселенной болотистой территории, разбитой на три лагеря под открытым небом, должно было быть сконцентрировано до 50.000 нетрудоспособных беззащитных гражданских лиц, в числе которых – многие тысячи заболевших сыпным тифом, с целью их последующего оставления перед советской линией фронта. Более 9.000 из них (по спорной альтернативной оценке – не менее 14.000 человек) погибли в невообразимых условиях. Исследование занимается выяснением причин этого, кроющихся как в предшествующем германском военно-историческом мышлении до Гитлера, так и ситуационно-тактических, сложившихся в марте 1944 года на этом важном в военном отношении участке обороны. При этом исследование пытается также ответить на вопрос, как на практике стала возможной «серая зона» в действиях ведущих представителей военных кругов, медиков и бактериологов, несмотря на то, что один из запретов фюрера от мая 1942 г. скорее препятствовал использованию бактериологических субстанций в наступательных целях. В 1946 г. в Нюрнберге советское военное обвинение хотя и обратилось к теме использования сыпного тифа, но в дальнейшем данная тема не получила развития. Одной из причин этого была слишком слабая на тот момент документальная база, которая с течением времени в результате солидных исследований об Озаричах, в т. ч. германских, была существенно доработана. Однако примечательно, что это спланированное использование сыпного тифа не получило должного внимания. Данное исследование должно способствовать закрытию этого пробела. В последующем рассмотрении данное военное преступление будет проанализировано также сквозь призму современного запрещения бактериологического оружия. В результате может быть констатировано, что в наши дни международный трибунал оценил бы тогдашнее спланированное использование сыпного тифа как противоречащее международному праву использование запрещенной в этих целях бактерии.

1. Советское обвинение на Международном военном трибунале (МВТ)

19 февраля 1946 г. советское представительство¹ предъявило Международному военному трибуналу (МВТ) в Нюрнберге документы, которые должны были доказать одно из тягчайших военных преступлений вермахта в Беларуси (БССР). Одна из шокирующих особенностей обвинения заключалась в том, что 9-й армии группы армий «Центр» в числе прочего ставилось в вину коварно спланированное использование сыпного тифа в марте 1944 г. вблизи белорусского населенного пункта Озаричи. Как следовало из обвинения, данная операция была жестоко направлена не только против более чем 40.000 депортированных из прилегающих регионов гражданских лиц, в силу возраста и состояния здоровья бесполезных для вермахта и представляющих для него ощутимую обузу, но и преследовала цель

¹ Относительно персонального состава советского представительства в Нюрнберге – см. диссертацию: Irina Schulmeister-André; Internationale Gerichtsbarkeit unter sowjetischem Einfluss - Der Beitrag der UdSSR zum Nürnberger Hauptkriegsverbrecherprozess, Berlin 2016, S. 375 - 383. На заседании 19 февраля 1946 г. от советского обвинения выступил государственный советник юстиции Лев Смирнов (1911 – 1986 гг.), бывший военный прокурор, к компетенции которого относились прежде всего вопросы германских военных преступлений против гражданского населения, там же, стр. 377, сноска 24.

эпидемического распространения сыпного тифа среди дислоцированных поблизости подразделений Красной армии².

Тем самым на МВТ впервые было выдвинуто обвинение в ведении германской стороной бактериологической войны в смысле запрещенных международным правом военных действий, т. е. не в смысле оборонительной защитной меры вермахта. Однако советское представительство не стало продвигать эту тему дальше. Вместо этого через шесть месяцев, 26 августа 1946 г., оно выдвинуло более широкое обвинение³. На этот раз утверждалось, что генерал-фельдмаршал Кейтель в 1943 г., находясь под впечатлением поражения Германии под Сталинградом, издал одобренный Гитлером приказ о начале подготовки бактериологической войны против Советского Союза. В качестве главного свидетеля обвинения из советского плена в Нюрнберг был доставлен бывший генерал-майор медицинской службы вермахта проф. Вальтер Шрайбер. Последний во время своего нахождения в Москве в докладной записке, составленной, как утверждалось, по собственной инициативе, детально обосновал это обвинение⁴.

В силу своей предыдущей служебной деятельности Шрайбер был для советского обвинения, несомненно, «тяжеловесом». Начиная с 1940 г., он занимал не только руководящие военно-медицинские позиции в главном штабе главного командования сухопутных сил (ГКСС), но одновременно был также доцентом в области бактериологии и гигиены Берлинского университета. С 1942 по 1943 гг. он возглавлял отдел по делам науки и здравоохранения при санитарной инспекции сухопутных сил и, вероятно, в этот период участвовал в опытах над заключенными по испытанию возбудителей сыпного тифа. После этого и почти до окончания войны он руководил учебной группой С военно-медицинской академии в Берлине, которая во взаимодействии со специально созданными ГКСС военно-медицинскими структурами занималась разработками бактерий и вирусов для их использования в оборонительных и наступательных целях⁵.

В ходе допроса, проводимого советским представителем обвинения генерал-майором Александровым⁶, Шрайбер подтвердил существенные пункты своей московской докладной записки. Он в кратких высказываниях сообщил о якобы имеющейся у него информации о секретных совещаниях и участниках этих совещаний со стороны военных и медицинских кругов, проводимых, начиная с июля 1943 г. При этом, по его словам, ему стало также известно, что Гитлер отошел от

² Протокол от 19 февраля 1946 г.; в: Der Prozess gegen die Hauptkriegsverbrecher vor dem Internationalen Militärgerichtshof, Bd. VII, Nürnberg 1947, S. 635 – 638. Обобщенные детали этого преступления в связи с избранным методом подачи материала будут изложены ниже на стр. 16 – 21, пп. 8 и 9. Названное обвинением число «более 40.000» на тот момент было ниже установленного впоследствии «до 50.000», см. [в связи с этим стр. 23](#).

³ Протокол от 26 августа 1946 г., там же, том XXI, Нюрнберг, 1948, стр. 602 - 620.

⁴ Текст данной составленной от руки докладной записки в: Mathias Uhl; Verhört - Die Befragungen deutscher Generale und Offiziere durch die sowjetischen Geheimdienste 1945 – 1952, Berlin/Boston 2015, S. 410 - 418.

⁵ Биографические данные – см.: Uhl, там же, стр. 410, сноска 39. После возвращения из советского плена в 1948 г. Шрайбер выехал сначала в рамках американской программы «Paperclip» (данной программой было охвачено примерно 1500 немецких ученых и специалистов, например, Вернер фон Браун) в США и затем в 1971 г. к своей дочери в Аргентину.

⁶ Александров (1902 – 1979 гг.), ранее – заместитель начальника центрального аппарата прокуратуры в Москве, по окончании Нюрнбергского процесса и до конца 60-х годов особенно активно освещал в публицистике тему нюрнбергских допросов главных обвиняемых и считается несмотря на некоторую односторонность своих суждений аутентичным источником, см.: Irina Schulmeister-André, там же, стр. 356 и др.

своего действующего с 1942 г. запрета⁷ относительно используемых в наступательных целях бактерий и уполномочил Геринга на проведение всех необходимых для бактериологической войны подготовительных работ⁸. Шрайбер привел в ходе этого допроса также другие детали по задействованным институтам, в частности, назвал бактериологический специальный институт вермахта, который в 1943 г. находился еще в стадии создания и располагался в монастыре урсулинок в Нессельштедте под Познанью. В этом институте проф. Бломе, заместитель начальника имперской медицинской службы, должен был проводить свои строго секретные исследования, в т. ч. на предмет использования возбудителей чумы и борьбы с ними. Помимо этого, Шрайбер проинформировал о проведенной осенью 1943 г. в стенах военно-медицинской академии научной сессии по бактериологической тематике, в которой приняли участие 30 экспертов. При этом, согласно Шрайберу, наряду с прочим обсуждались также возможности активного использования германской стороной сыпного тифа – т. е. не только как опция нападения противника, а также вопросы разработки новых вакцин.

После этого допроса Шрайбер был «взят в клещи» тогдашним германским защитником Хансом Латернзером⁹, который, прежде всего, пытался сыграть на сомнительности¹⁰ и международно-правовой иррелевантности свидетельских показаний. Очевидно, что Латернзеру было известно о запрете Гитлера 1942 г. относительно используемых в наступательных целях бактерий, и он склонял свидетеля, чтобы тот в ходе допроса сделал однозначное уточнение, что последний в своей московской докладной записке осознанно говорил не о проведении, а о «подготовке к проведению бактериологической войны». Тем не менее, Шрайбер не изменил своей оценки относительно того, что целевая установка вермахта была направлена на получение возможности использования в наступательных военных целях¹¹.

Не позднее, чем с этого пункта дискуссии МВТ, равно как и советскому обвинению было ясно, что показания Шрайбера по решающему в международно-правовом отношении вопросу не имели ценности. Потому что Женевский протокол от 17 июня 1925 г. запрещал лишь «применение» «бактериологических средств войны», но не предшествующие этому шаги по «подготовке», т. е. в т. ч. такие как исследование, разработка, испытание, хранение и т. д., разумеется, с учетом существенных правовых гуманитарных аспектов¹². Поэтому заместитель главного советского

⁷ По подоплеке данного запрета (см. дополнительно в этой публикации, начиная со стр. 9) имеются различные попытки объяснения, начиная от бактериофобии Гитлера и до его боязни ответных мер бактериологического характера со стороны союзников, которые могли бы причинить существенный вред немецкому народу, т. е. нанести удар по основе и идеологии народного национал-социализма. См. в связи с этим, в частности: Erhard Geißler; Anthrax und das Versagen der Geheimdienste, Berlin 2003, S. 125f. Впрочем, Гайслер оспаривает высказывание Шрайбера об отмене данного запрета, т. к. Гитлер придерживался его, согласно Гайслеру, до конца, там же, стр. 168 и др.

⁸ См. Протокол от 26 августа 1946 г., там же, особенно стр. 605.

⁹ Ханс Латернзер (1908 – 1969 гг.) получил позднее широкую известность в Федеративной Республике Германия в качестве адвоката на процессах против национал-социализма и военных преступлений и сыграл, в частности, центральную роль на стороне защиты на процессах по концентрационному лагерю «Освенцим» в 1960-х годах.

¹⁰ См. Протокол от 26 августа 1946 г., там же, стр. 611 – 612.

¹¹ См. там же, стр. 613 др.

¹² Лишь в результате вступления в силу 26 мая 1975 г. конвенции ООН «О запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического (биологического) и токсинного оружия и об их уничтожении» был ликвидирован пробел в Женевском протоколе от 17 июня 1925 г. по этим существенным пунктам – кроме и далее незапрещенного исследования.

обвинителя полковник юстиции Юрий Покровский отрицательно ответил на заключительный вопрос председательствующего, желает ли он еще раз допросить свидетеля¹³. Шрайбер в тот же день был отправлен назад в Москву и никогда больше не вызывался в МВТ в качестве свидетеля.

Однако озвученный ранее вопрос о спланированном использовании сыпного тифа в Озаричах касался не еще не запрещенной на тот момент международным правом подготовки, а – если бы это было объективно обосновано и также доказуемо – противоречащего международному праву применения бактериологического средства, т. е. возбудителей сыпного тифа, с осознанно ожидаемыми последствиями среди военного и гражданского контингентов. Но на тот момент советская сторона не могла еще отстоять этот особый аспект перед МВТ. Потому что она была еще не в состоянии привести фактологическую, подкрепляемую документами и правом аргументацию с достаточной убедительностью¹⁴. Но таким образом она смогла, по меньшей мере, информативно закрепить этот пункт обвинения перед МВТ. Тем самым она обеспечила себе опцию, согласованную со странами-победителями как допустимую в правовом отношении и позволяющую осуждать виновных немецких генералов, офицеров и солдат, находившихся в советском плену, через свои собственные советские военные трибуналы.

2. Взгляд на последующие исторические исследования

С тех пор потребовалось несколько десятилетий, пока в советских, затем, начиная с середины 90-х годов, в российских и белорусских и поэтапно также в германских военно-исторических исследованиях не был отражен примерно одинаковый в своих основных чертах взгляд и не дана оценка военному преступлению вермахта в Озаричах.

Взаимный доступ к напечатанным и ненапечатанным архивным материалам, к воспоминаниям свидетелей в совокупности с уже достоверно зафиксированными результатами исследований¹⁵ на тему германской захватнической войны, войны на истребление Советского Союза стабилизировали этот болезненный и в большой степени совместно продвигаемый исторический процесс познания. После фундаментальных исследований Герлаха¹⁶ и Нольте¹⁷ о германской войне на истребление и особенно благодаря еще более детальному и системному

¹³ См. Протокол от 26 августа 1946 г., там же, стр. 620. Относительно статуса Покровского в качестве заместителя главного советского обвинителя Руденко - см. Irina Schulmeister-André, там же, стр. 377.

¹⁴ Например, на тот момент советскому обвинению не были известны хранящиеся сегодня в Федеральном архиве во Фрайбурге документы задействованных подразделений вермахта 9-й армии группы армий «Центр», санитарной службы и СД.

¹⁵ В связи с этим следует указать, в частности, на важное в этом отношении научное сопровождение организованной Гамбургским институтом социальных исследований выставки «Преступления вермахта», см., например: Hannes Heer und Klaus Naumann (Hrsg.); Vernichtungskrieg. Verbrechen der Wehrmacht 1942 bis 1944, Frankfurt a.M. 1997.

¹⁶ Christian Gerlach; Kalkulierte Morde. Die deutsche Wirtschafts- und Vernichtungspolitik in Weißrussland 1941 bis 1944, Hamburg 2000, S. 1097 ff., а также другие публикации автора на эту тему.

¹⁷ Hans-Heinrich Nolte; „Ozarici 1944“, in: Gerd R. Überschär (Hrsg.); Orte des Grauens – Verbrechen im Zweiten Weltkrieg, Darmstadt 2003, S. 187 – 194, а также другие работы Нольте на эту тему.

рассмотрению в работах Расса¹⁸ и Делойе¹⁹ военные и идеологические цели, служащие их реализации руководящие и исполнительские уровни, задействованные с германской стороны воинские контингенты и невообразимые страдания советского гражданского населения под Озаричами могли быть изучены с еще большей полнотой. В результате этого среди занимавшихся данной темой историков было достигнуто широкое совпадение оценок при анализе этого военного преступления, которое долгое время не получало должного внимания.

Лишь по вопросу, имело ли место в этом более широком контексте спланированное германской стороной использование сыпного тифа, единство суждений пока отсутствует. В русскоязычных работах²⁰ прослеживается связь с советским обвинением в Нюрнберге и оценка дается однозначно утвердительно, в то время, как в немецких исследованиях она до сих пор все еще сдержанна²¹. При этом свою роль в получении отличных между собой суждений играют также различия в оценочных критериях, предрасположенность в анализе, а также личные и семейные истории свидетелей. В противоположность этому некоторые исторические обстоятельства, факты и серьезные свидетельства, не учтенные еще в достаточной мере в аналитическом рассмотрении, с высокой вероятностью вписываются в результат, который, по сути, подкрепляет скорее русскоязычное толкование, известное с Нюрнберга.

В этой связи следует напомнить вначале о драматическом значении сыпного тифа в военной истории Европы. Дело в том, что ввиду достигнутого в настоящее время европейского уровня гигиены знания, накапливавшиеся на протяжении столетий о вытекающих из этой болезни опасностях, которые часто играли даже решающую роль в исходе войны, причем применительно и к вооруженным силам, и к гражданскому населению, не кажутся больше такими устрашающими. Представляется, что это до сих пор сказывается на исследованиях и оценке использования сыпного тифа германской стороной в марте 1944 г. под Озаричами.

3. Бактериологические аспекты сыпного тифа («риккетсия Провачека»)

В сегодняшних нормальных гигиенических условиях в международно-признанной классификации боевых биологических средств бактерия «риккетсия Провачека» в качестве важнейшего возбудителя сыпного тифа и вследствие этого распространяемых среди людей эпидемий относится к средней категории

¹⁸ Christoph Rass; „Menschenmaterial“ – Deutsche Soldaten an der Ostfront, Paderborn-München 2003, S. 386 – 402, а также другие работы Расса на эту тему.

¹⁹ Ingo Deloie; „Nutzlose Esser“ – die Deportation russischer Zivilisten durch die Wehrmacht bei Osaritschi im März 1944, Aachen 2013 (заслуживающая внимания, однако, к сожалению, еще не опубликованная магистерская работа в Техническом университете Ахен).

²⁰ В качестве примера могут быть указаны различные публикации Аркадия Шкурана, в частности: «Концентрационный лагерь «Озаричи» - живые свидетельства Беларуси», Минск, 2014 г. (также новое дополнительное издание 2017 г.). Здесь содержатся, в частности, воспоминания более 110 свидетелей и жертв, причем тема сыпного тифа снова и снова играет особую роль.

²¹ У Нольте, там же, стр. 192, указывается на схожесть преступления с обращением с советскими военнопленными, т. е. спланированное вермахтом использование сыпного тифа в наступательных целях не просматривается. У Расса, там же, доставка больных сыпным тифом в лагерь под Озаричами хотя и затрагивается, но не возводится в оперативно-бактериологический контекст. Также Делойе приходит в своей работе к заключению, что советский тезис о ведении вермахтом биологической войны на фоне решающих причин, которые сделали это военное преступление возможным, не находит подтверждения, см. Делойе, там же, стр. 82 и др.

опасности «В»²². Однако по мере сильного ухудшения гигиенического фона, слабой профилактики и недостаточного ухода связанные с этим для человека угрозы могут стремительно возрастать и усложнять контроль. При этом бактерии названного типа проявляют себя в действии, распространяясь различным образом в результате метаболизма вшей и с их пометом; передача от человека к человеку происходит быстро и может привести к эпидемии. Бактерии такого рода могут существовать как в «естественном» виде, т. е. как возбудители, передающиеся от человека к человеку в результате возникновения очага заболевания, так и выращиваться в лаборатории в «искусственных» условиях. Отсюда при проведении фактологического, ситуативного и правового анализа могут вытекать вполне различающиеся между собой оценки событий, связанных с сыпным тифом.

Симптомы заболевания начинают проявляться внезапно высыпаниями на коже. За инкубационным периодом продолжительностью в 10 – 14 дней следуют высокая постоянная температура до 40 градусов Цельсия и сильные головные боли. Чаще всего, начиная с четвертого дня, почти все тело усыпано пятнами розового цвета, этой картине сопутствуют апатия, тошнота, рвота и сильные боли в мускулатуре. Степень тяжести этой инфекции крови, которая во все большей степени распространяется также и на головной мозг, варьируется в зависимости от индивидуальной конституции и иммунитета. Соответственно этому различается уровень смертности, но в целом он повышается с возрастом²³.

Протекание болезни в зависимости от действия других факторов, например, катастрофическая внешняя ситуация, наличие других болезней, голод, недостаточный карантин, неудовлетворительный уход или его полное отсутствие – может привести к всплеску эпидемии. При этом статистически «нормальный» уровень смертности до 10% в зависимости от таких рамочных условий может стремительно возрасти – в отдельных исторических ситуациях эпидемий сыпного тифа – до 40%. В некоторых экстремальных случаях, например, в еврейских гетто в Польше этот показатель был еще выше, например, в 1940 г., т. е. еще до создания крупных лагерей смерти, он составлял даже 95%, потому что загнанное туда еврейское население не получало никакой медицинской помощи – это была осознанно выбранная политика, направленная на уничтожение²⁴. Уже по этим цифрам становятся понятными большие угрозы от сыпного тифа, возникающие особенно во времена войн, в т. ч. гражданских, которые не благоприятствуют соблюдению гигиенических требований. Краткий обзор этого будет дан в следующем разделе.

4. Сыпной тиф как драматическая угроза в войнах нового времени

²² См., например, обзор категорий А, В, С американского Center of Disease Control (CDC), где возбудитель сыпного тифа, в бактериологической терминологии «риккетсия Провачека», сегодня относится к категории «В». К этой категории причисляется биологическое оружие, которое в настоящее время, например, в Европе обладает от средней до хорошей степени высвобождения, показывает средний уровень заболеваемости и скорее низкий уровень смертности, однако и сегодня требует повышенного внимания со стороны органов здравоохранения. См., например: „Killeragenzien von A bis C – die Gefahrenkategorien der CDC“ в: Das Wissenschaftsmagazin, www.scinexx.de, Eintrag vom 16.01.2003.

²³ Особый интерес в связи с этим представляет наряду с соответствующими работами Гайслера по проблематике биологического оружия: Friederich Hansen; Biologische Kriegsführung im Dritten Reich, Frankfurt-New York 1993, ab Kapitel „Zweiter Weltkrieg II: Seuchenprobleme“, S. 92ff.

²⁴ См. там же, стр. 93 - 98

До конца XIX столетия сыпной тиф наряду с другими эпидемиями, такими, как холера и чума, считался сопутствующим явлением любой войны, предотвратить которое было едва ли возможно²⁵. При этом часто число жертв, вызванных эпидемиями сыпного тифа, превосходило количество погибших от боевых действий. В европейской военной истории Первая мировая война была первой войной, в которой потери вследствие применения оружия все более массового поражения неоспоримо превышали потери, вызванные эпидемиями, в т. ч. сыпного тифа²⁶.

Еще за 100 лет до этого Наполеон потерял от сыпного тифа только в России более 80.000 своих солдат. В ходе его отступления во Францию в городах, где расквартировывались его войска – Торгау, Дрездене и Майнце – дополнительно ушли из жизни 10.000 жителей этих городов, которые заразились от больных сыпным тифом солдат Наполеона²⁷. С тех пор, по мере появления новых научных познаний, и генералы генеральных штабов, и офицеры, и солдаты все более осознавали значение современно функционирующих санитарных систем. Как способность к нападению, так и жизнеспособность в условиях обороны во все большей степени зависели от отвечающего современным требованиям построения системы санитарных служб внутри вооруженных сил и их хорошего технического и персонального оснащения. Поэтому вооруженные силы в Европе до, во время и после Первой мировой войны придавали этому все большее значение, в т. ч. и прежде всего принятию необходимых защитных мер против сыпного тифа и прочих военных эпидемий.

К началу нападения Германии на Советский Союз 22 июня 1941 г. со времени самой широкомасштабной в истории Европы эпидемии сыпного тифа прошло всего 20 лет. В условиях неупорядоченности в годы гражданской войны в России (1918 – 1922 гг.) из 30 млн. заболевших сыпным тифом примерно более 3 миллионов мучительно потеряли свои жизни²⁸. Поэтому осознание этой особой угрозы в вермахте ассоциировалось именно с высоко обремененными в бактериологическом отношении широтами Советского Союза. В памятной записке санитарной инспекции сухопутных сил от 15 апреля 1941 г., т. е. уже в плотном временном контексте подготовки нападения на Советский Союз, «...распространенный во всей России» сыпной тиф изображался как большая опасность для германских войск²⁹. В этих медицинских предостережениях для санитарной инспекции сухопутных сил был важен аспект профилактической защиты и необходимых мер по преодолению таких угроз.

5. Сыпной тиф как наступательное средство в германском военном мышлении

Однако улучшение военной защиты от бактериологических опасностей, в т. ч. сыпного тифа, одновременно требовало все более совершенных знаний о

²⁵ Нижеследующий материал опирается особенно на диссертацию Томаса Вертера: Thomas Werther, Fleckfieberforschung im Deutschen Reich 1914 – 1945, Marburg 2005. В ней содержатся также важные ссылки на историю развития медицинской литературы в области сыпного тифа и других эпидемий.

²⁶ Thomas Werther, там же, стр. 9, сноска 27.

²⁷ См. там же, стр. 10, сноска 29. Другие впечатляющие примеры – см.: Stephan Winkle; Kulturgeschichte der Seuchen, Düsseldorf – Zürich 1997.

²⁸ См.: Thomas Werther, там же, стр. 10.

²⁹ См.: Karl-Heinz Leven; „Fleckfieber beim deutschen Heer während des Krieges gegen die Sowjetunion (1941 – 1945)“, in: Ekkehart Guth (Hrsg.); Sanitätswesen im Zweiten Weltkrieg, Herford 1990, S. 128 f.

потенциально связанных с этим наступательных опциях. Специалисты-бактериологи и военные занимались этим с различной степенью интенсивности, начиная с конца XIX века, почти во всех крупных европейских государствах, в США и Японии. В Европе это были, начиная с 1925 г., особенно Советский Союз³⁰ и вскоре после 1933 г. – Франция (но германскому военному руководству это стало известно лишь позже, в 1940 г., что возымело на него устрашающее действие). В отличие от этого в Германии вначале были лишь слабо выраженные усилия³¹, так как вплоть до Второй мировой войны внимание было сконцентрировано скорее на разработку других видов оружия. На этом фоне, в связи с исследуемым здесь преступлением вермахта под Озаричами в марте 1944 г. с использованием сыпного тифа, представляется важным вначале отметить, что офицеры, военные врачи, санитарные службы, гигиенисты и бактериологи к тому времени уже располагали обширными знаниями о наступательных возможностях такого биологического оружия, а также связанным с этим пониманием возможных опасностей и шансов.

Войска кайзера руководствовались директивами Большого генерального штаба, в которых с 1902 г. содержался общий запрет на распространение «заразных болезней» как боевых средств, который, правда, во время Первой мировой войны при проведении германских акций саботажа порой нарушался. Определяющее значение здесь имели потенциальная опасность самозаражения и непредсказуемые меры возмездия противника наряду с Гаагской конвенцией о законах и обычаях сухопутной войны – к слову, вплоть до периода Веймарской республики³². Лишь после того, как стало известно о разработках других стран в области биологического оружия, командующий сухопутными войсками рейхсвера генерал-полковник фон Зект приказал пересмотреть эту традиционную для германских вооруженных сил директиву. В результате этого 19.02.1925 состоялось секретное заседание научного сената санитарной службы сухопутных сил. Была поставлена задача изучить в рамках темы «Использование болезнетворных микробов в качестве боевых средств в войне», «могут ли эпидемии с их повышающимся уровнем заболеваемости вызвать массовые заболевания среди населения или армии». Научный сенат приходит по этому вопросу к следующему заключению в качестве результата обсуждения: «Использование эпидемий в целях нападения в определенных условиях может приводить к успеху». Однако это концептуальное раскрытие в сторону использования бактериологического оружия в наступательных целях не имело серьезных последствий, так как рейхсвер и после этого по-прежнему концентрировал свои усилия на разработке других видов оружия, в т. ч. химических наступательных средств в рамках секретного сотрудничества с Красной армией на советской территории³³.

Эта сдержанность в отношении опций бактериологического наступления сохранялась в Германии также после захвата власти Гитлером вплоть до победы над Францией в 1940 г. Так, впервые назначенный только в 1936 г. «генерал войск

³⁰ См.: Erhardt Geißler; *Anthrax und das Versagen der Geheimdienste*, Berlin 2003, S. 62f. und S. 84f. Сталин исходил примерно в 1936 г. в своей ошибочной оценке действительных германских возможностей и намерений из идеологически обоснованного тезиса, что буржуазные страны вели подготовку к ведению биологической войны как новой формы войны, в т. ч. к использованию бактерий как особо действенного средства для нападения на Советский Союз, см. там же, стр. 84 и др. и стр. 89.

³¹ Согласно Томасу Вертеру, там же, стр. 37 и др., Германия еще в 30-е годы и вопреки спекулятивным ожиданиям других государств в действительности долгое время занимала одно из последних мест среди государств в области исследования сыпного тифа в военных целях.

³² См.: Erhardt Geißler; *Anthrax und das Versagen der Geheimdienste*, Berlin 2003, S. 36f.

³³ Обобщенное изложение и цитирование из документов заседания по: Geißler, там же, стр. 54 и др.

задымления» должен был заниматься лишь вопросами защиты от биологического нападения, при этом поддержку ему должна была оказывать санитарная инспекция сухопутных сил³⁴. Оперативный интерес к наступательным опциям появился лишь спустя четыре года, после того как бактериолог и военный врач проф. Генрих Кливе обследовал специальный институт во Франции вблизи Парижа³⁵. Здесь он пришел к заключению, что Франция достигла значительного прогресса в разработке бактериологических боевых средств. Это привело к переводу Кливе в январе 1941 г. – т. е. в период подготовки нападения на Советский Союз – в военно-медицинскую академию в Берлине с полномочием на «проработку **всех** вопросов бактериологической войны». В этой функции он исследовал, в частности, в своей лаборатории инфицированных сыпным тифом вшей³⁶.

Деятельность, которая была развита в этом направлении в последующие месяцы, получила такой размах, что генерал-фельдмаршал Кейтель, начальник штаба верховного главнокомандования вермахта, опираясь на предложение генерала войск задымления Германа Окснера, счел необходимым запросить соответствующее решение фюрера. В ответ на это Гитлер приказал в мае 1942 г., «что с нашей стороны подготовка к бактериологической войне вестись не должна». Одновременно он потребовал «чрезвычайных мер по средствам и мерам защиты»³⁷ от возможных нападений врага с использованием бактерий. Секретный документ содержит дополнительные отметки о его продвижении и ознакомлении с ним в период времени между февралем и маем 1943 г. Это указывает на то, что о решении фюрера от мая 1942 г. неоднократно напоминалось в ходе последующих закрытых совещаний по вопросам ведения бактериологической войны. Эта информация в хронологическом отношении частично совпадает с показаниями бывшего генерал-майора медицинской службы вермахта Шрайбера на МВТ 26 августа 1946 г. в Нюрнберге³⁸.

6. Расширение «серых зон» несмотря на запрет Гитлера

Источники, ставшие известными к настоящему моменту, и основывающиеся на них исследования указывают на то, что в 1943 – 1944 гг. в Германии отмечались процессы, которые могли бы толковаться как осторожные попытки ослабить приказ Гитлера, препятствующий ведению бактериологической войны. Разработки по совершенствованию защитных мер и оборонительных мероприятий³⁹,

³⁴ Geißler, там же, стр. 105 - 107.

³⁵ Относительно Кливе и данных о продвинутом уровне французских разработок в области биологического оружия, ставших неожиданными для германских специалистов – см.: Geißler, там же, стр. 121 - 123. Кливе сохранил интерес к этой теме и после Второй мировой войны и выпустил в 1963 г. для бундесвера и союза гражданской обороны учебник: H. Kliewe und J. Albrecht (Hrsg.); Biologische Kampfmittel - Einsatz und Schutzmöglichkeiten, Köln 1963.

³⁶ Некоторые подробности в этой связи – см.: Geißler, там же, стр. 123 и 137.

³⁷ Гайслер, там же, стр. 133, воспроизводит фотокопию этого секретного документа с приказом фюрера в качестве заверенной копии из материалов генерального штаба сухопутных сил от 23 мая 1942 г.

³⁸ См. выше, стр. 2 и др.

³⁹ К ним относится также открытая в 1943 г. «Рабочая группа молниеотвод» („Arbeitsgemeinschaft Blitzableiter“), разрабатывавшая меры военной защиты против бактерий. Параллельно с этим вся система гражданской защиты в области противодействия бактериям была переподчинена заместителю начальника имперской медицинской службы проф. Курту Бломе (1894 – 1969 гг.) в качестве главного научного координатора. Позднее в вину Бломе ставилось, что, прикрываясь деятельностью в качестве уполномоченного по исследованию проблем рака в монастыре Нессельштедт под Познанью, он работал над изучением бактерий и вирусов, в т. ч. культур чумы, в военных целях. Согласно Гайслеру, особых успехов здесь он не достиг. См. в связи с этим: Geißler, Anthrax, стр. 137 – 138.

проводившиеся в рамках существовавших научно-исследовательских учреждений, расширялись, но с такой же интенсивностью в сфере влияния ГСС (и не рассматриваемых здесь формирований СС) открывались новые высокоспециализированные учреждения в области бактериологических исследований. Центры по исследованию сыпного тифа, находившиеся в сфере подчинения ГСС, размещались на занятых территориях, в т. ч. с 1939 г. – в Кракове и затем с 1942 г. – в Киеве/Львове, а также с 1943 г. – в Нессельштедте под Познанью. В этом контексте интересам ГСС служили также опыты по изучению возбудителей сыпного тифа и новых вакцин, проводившиеся в отдельных концентрационных лагерях и лагерях советских военнопленных. Приговоренные к смерти узники неоднократно подвергались чудовищным экспериментам, в т. ч. заражались сыпным тифом, и умирали в жестоких условиях. Нарастающий в сфере германского военного господства климат теряющей границы и подкрепляемой, прежде всего расово-идеологическими рамками, готовности к насилию искоренял не только в различных германских учреждениях уничтожения, но и в некоторых прифронтовых районах, особенно на востоке, последние остатки цивилизационных устоев и гуманистической этики. То, что раньше считалось непредставимым, все больше и больше становилось жуткой нормой, оправдываемой принципами разделения труда, идеологии, военной необходимости и т. п.

После всего, что сегодня известно об этих протекавших в зоне германской оккупации процессах этической эрозии, было бы наивно верить, что в контексте этой двуликой проблематики в вопросах сыпного тифа не была перейдена линия, начертанная Гитлером и ограничивающая действия лишь рамками защиты и обороны. Потому что именно эта сфера представлялась удобной для скрытого оправдания концепций не только защиты, но и наступления в интересах военных действий, которые при определенных условиях могли бы быть классифицированы как необходимость.

В этом климате насилия расширялась также значимая в своей бактериологической составляющей «серая зона» вокруг слишком неточно сформулированного запрета Гитлера. В медицинских, гигиенических и бактериологических исследовательских учреждениях, а также в ведущих и подчиненных подразделениях сухопутных сил скрыто зондировались возможности использования бактерий в наступательных целях. Очевидно, что тем самым преследовалась цель – часто цинично закамуфлированная словесной оболочкой – продвигаясь маленькими шагами вперед, вначале ослабить, а затем поэтапно и обходить запрет фюрера.

Интересный пример этого был найден немецким экспертом по биологическому оружию Гайслером⁴⁰. Под заголовком «Борьба с бандитскими формированиями» в

⁴⁰ Фотокопия секретного, не подписанного документа – Wi G IIIc – «Иностранные армии востока» генерального штаба сухопутных сил, датированного июлем 1943 г., по мнению Гайслера соотносится с предложением проф. Кливе, см.: Geißler, Anthrax, там же, стр. 151. Исходя из кода Wi G IIIc, в качестве составителя этого документа может считаться тогдашний исполняющий обязанности начальника отдела G III майор службы генерального штаба Адольф Вихт. Следуя иерархии, документ должен быть бы подписан (на тот момент еще) полковником Рейнхардом Геленом, шефом отдела «Иностранные армии Востока». Относительно майора Вихта и его центральной роли, который в качестве начальника группы II с июня 1943 и до января 1944 г. одновременно руководил также группой III – см.: Magnus Pahl; Fremde Heere Ost - Hitlers militärische Feindaufklärung, Berlin 2012, стр. 110 и др. Группа II анализировала, в частности, особый опыт вермахта на отдельных фронтовых участках и через соответствующих офицеров Ic передавала его на командные уровни всего восточного фронта.

неподписанном документе из материалов «Иностранных армий востока»⁴¹, отдел IIIc ГКСС, датированном летом 1943 г., был обнаружен оперативный перечень некоторых носителей, которым могли бы передаваться возбудители, в т. ч. сыпного тифа (преимущественно из категории продуктов питания), которые при условии отмены приказа фюрера подходили бы для бактериологического использования. Этот перечень предваряло предостережение «Подготовка только силами бактериологов». Кроме того, данный документ содержит предложение, направленное по иерархии снизу вверх: «При принятии разрешения, просьба по вопросам применения бактериологических средств обратиться за уточнением». Текст, при формулировании которого думали и о личных гарантиях, производит впечатление, что, очевидно, к возможностям использования такого рода уже были готовы⁴².

В другом перепечатанном у Гайслера документе косвенно говорится о примечательной озабоченности британской разведки в связи, как предполагал Лондон, с проводившейся германской стороной подготовкой к использованию бактериологических средств в наступательных целях. В нем главный врач сухопутных сил и генерал-квартирмейстер в генеральном штабе сухопутных сил 18 марта 1944 г. информировались о том, что согласно неоднократно перехваченной информации британская секретная служба, «основываясь на различных донесениях, считает, что Германия готовится к бактериологической войне». Как указывалось в документе, вопросы, в выяснении которых Лондон был особенно заинтересован, касались, в частности, «научных и военно-научных учреждений» в Германии, в которых «проводятся мероприятия с бактериологическими средствами», далее, выращивания «особых культур бактерий», «разработки новых вакцин», особенно для вермахта. Здесь же содержалась просьба срочно раздобыть пробы этих вакцин.⁴³ Это указывает на то, что британская секретная служба могла располагать информацией о процессах такого рода в Германии⁴⁴.

Еще раньше о возможностях использования, в т. ч. возбудителей сыпного тифа, на совещаниях в Берлине высказывался проф. Кливе (см. выше стр. 9), причем это была смесь сдержанности и осторожной поддержки. В то время, как он отвергал широкомасштабное массовое использование бактериологических средств как не ведущее к успеху, он был ощутимо решительнее в опции ограниченного

⁴¹ После Второй мировой войны при генерале в отставке Гелене поэтапно передан в ведение созданной позднее Федеральной разведывательной службы Федеративной Республики Германия.

⁴² При внесении цитируемого предложения, вероятно, скрыто подразумевалось, что ожидается четкий приказ сверху путем назначенного вышестоящим военным начальником обсуждения. Как это обстоятельство, так и отсутствие подписи свидетельствуют об определенной осторожности из-за тематики, но также о тактическом интересе в достижении полной ясности и разделении ответственности за возможный приказ и его возможное последующее исполнение в целях получения личных гарантий. Ведь, в зависимости от обстоятельств, мог встать вопрос о дисциплинарном производстве вследствие попытки обойти запрет фюрера или его фактического нарушения и о том, как избежать этого.

⁴³ Перепечатано у Гайслера как фотокопия документа отдела «Иностранные армии востока» генерального штаба сухопутных сил от 18 марта 1944 г. (1-й экземпляр копии); Geißler; Anthrax, стр. 140. Гайслер отмечает в связи с этим, что британские опасения были полностью преувеличены.

⁴⁴ По этой причине как главный врач сухопутных сил в генеральном штабе сухопутных сил, так и – через него – санитарная инспекция сухопутных сил были проинформированы об этом военной разведкой и тем самым предостережены – см. в связи с этим перечень адресатов для отправки дальше на данном документе.

использования, например, в случае отступления, когда должны были оставляться определенные территории⁴⁵.

После этого аналитического экскурса в некоторые германские высокие структуры военной и научной сферы, которые занимались разработками по вопросам сыпного тифа, следует рассмотреть соответствующие военные и медицинские специальные структуры на восточном фронте. Но вначале в качестве промежуточного вывода здесь следует отметить, что в непосредственной временной близости от преступлений под Озаричами в Берлине и других местах уже зародились качественно новые соображения по возможностям использования бактериологических средств в наступательных целях. Представляется, что, проходя через различные специальные и военные структуры, они играли подготовительную роль для проведения военно-тактических мероприятий в зоне восточного фронта. Что касается Озаричей, то территориально они находились в зоне ответственности 9-й армии под командованием генерала Йозефа Гарпе (1887 – 1968 гг.), крупного соединения, включавшего в себя 13 дивизий в рамках группы армий «Центр», которой в то время командовал генерал-фельдмаршал Эрнст Буш (1885 – 1945 гг.)⁴⁶.

7. Защитные структуры и понимание опасностей, связанных с сыпным тифом, в прифронтовой полосе

На фронте сыпной тиф считался противником для обеих сторон, будь то друг или враг. Соответственно осознание собственной опасности всегда увязывалось со скрытым расчетом на возможный ущерб у врага. Его военно-историческое причисление к традиционно сопровождающим войны болезням ничего не меняло в том, что сыпной тиф мог стать также боевым средством. Это было понятно офицерам генерального штаба на фронте, но прежде всего консультирующим командные уровни врачам-специалистам. Но для этого требовалось также средство доставки, чтобы быть в состоянии воздействовать на гражданские или военные сферы врага. Рассматривать человека в качестве подходящего для этого носителя – как бы это не казалось этической перверсией, но, по сути, было вполне очевидным на фоне нового качества бактериологических дискуссий, в т. ч. и в прифронтовой полосе, и ожидало лишь подходящих обстоятельств для реализации.

Благодаря руководящим документам санитарной инспекции сухопутных сил знание об угрозах, которые нес с собой сыпной тиф, и необходимых мерах защиты глубоко укоренилось в войсках вермахта, эта тема интенсивно прорабатывалась во время боевой подготовки солдат. Регулярно проводились инструктажи, особенно в подразделениях, направляемых на фронт в Советский Союз. Эти учебные мероприятия усиливались по своему характеру, особенно среди офицерского состава, по мере повышения воинского звания, с тем чтобы офицерские кадры были в состоянии добиваться исполнения соответствующих приказов по мерам защиты и обороны низовыми структурами. К командным уровням, начиная от

⁴⁵ Erhard Geißler; Biologische Waffen – Nicht in Hitlers Arsenalen, Münster 1998, S. 342 со ссылкой под сносками (2) и (3) на секретные протокольные записи по берлинским совещаниям Кливе в январе и октябре 1943 г.; хранятся в NACP, RG 319. Box 3, Folder BW 14, S. 77 – 88, sowie Folder BW 24, S. S.166 (США).

⁴⁶ Еще будучи майором рейхсвера Гарпе имел возможность накопить особый опыт в Советском Союзе. В рамках секретного сотрудничества рейхсвера с Красной армией с апреля 1931 по ноябрь 1933 гг. он возглавлял секретное германское танковое училище в Казани, к востоку от Москвы. См.: www.lexikon-der-wehrmacht.de, под „Harpe“.

батальона до группы армий, были приписаны специальный медицинский персонал, бактериологи, гигиенисты и санитарные подразделения со специальным медико-техническим оснащением.

Как и любая другая группа армий (ГА), группа армий «Центр» (ГАЦ) располагала структурированной вплоть до низовых уровней медицинской службой, возглавляемой начальником медицинской службы группы армий, в подчинении которого находились многие руководящие офицеры медицинской службы. К объектам подчинения военно-медицинского руководства ГАЦ относились военные лазареты, медицинский транспорт, санитарные парки и медицинские исследовательские учреждения, которые в случае необходимости передавались с соответствующим персоналом в распоряжение подчиненных армейских уровней, т. е. так называемым начальникам медицинской службы армии. Начальники медицинских служб армий, в свою очередь, располагали собственными медико-санитарными войсками с соответствующим оснащением, которые выполняли вспомогательные действия в тыловой фронтовой полосе либо на нижеследующем по подчиненности уровне корпусов или дивизий. К медицинскому руководству на уровне армии дополнительно относилась группа врачей-консультантов, состоявшая, как правило, из трех хирургов с дополнительными врачами-ассистентами, а также узких специалистов по внутренним болезням, психиатрии, гигиене, патологии и бактериологии⁴⁷. В прифронтовой полосе первая, самая необходимая медицинская помощь оказывалась медицинским персоналом батальона и медицинских войск дивизии. На этом уровне для оказания первой помощи и последующего лечения в лазарете были задействованы войсковые врачи. Здесь имелись другие узкие специалисты, зубные врачи и полевые аптеки. Дивизии располагали собственной медико-транспортной службой и двумя санитарными ротами⁴⁸.

Можно предполагать, что и в 9-й армии под командованием генерала Гарпе такая военно-медицинская структура от самого низкого по иерархии санитара до главных врачей проявляла чрезвычайную бдительность в оценке обусловленных войной угроз сыпного тифа как в отношении своих собственных солдат, так и соединений противника. Это важно отметить в понимании вопроса, располагали ли организаторы и исполнители достаточными специальными знаниями и системой знаний, чтобы быть в состоянии дать объективную оценку преступного использования сыпного тифа под Озаричами. Исходя всего лишь из структурных соображений, на этот вопрос напрашивается скорее положительный, чем отрицательный ответ. Потому что знания, которые имеются здесь в виду, доводились до командиров, особенно на армейском и дивизионном уровнях, в процессе их планового консультирования. Так, дивизионный врач в качестве начальника медицинской службы был одним из ближайших советников командира дивизии и всегда должен был быть доступным для связи с ним. От его хорошего взаимодействия с отвечающим за боевые операции офицером Ia, а также с ответственным за всю логистику квартирмейстером Ib в существенной степени зависела боевая способность всего соединения⁴⁹. Особую роль часто играли так

⁴⁷ Материал данного абзаца в основных чертах основывается на работе Эккерхарда Гута: „Der Sanitätsdienst der Wehrmacht im Zweiten Weltkrieg“, в: Ekkehart Guth (Hrsg.); Sanitätswesen im Zweiten Weltkrieg, Herford 1990, стр. 11 – 12.

⁴⁸ Гут, там же, стр. 12 – 13.

⁴⁹ См. в связи с этим: Wolfgang Scholz; „Divisionsarzt einer Panzerdivision im Osten 1943 – 1945“, в: Ekkehart Guth (Hrsg.), Sanitätswesen, там же, стр. 77 – 78.

называемые консультирующие врачи, часто это были ученые, проникнутые духом национал-социалистской расовой идеологии и определявшие эту идеологию.

На командном уровне 9-й армии с 1943 по 1945 г. функции консультирующего врача и гигиениста исполнял проф. Феликс фон Борман, род. в 1901 г. в Петербурге, умер в 1978 г. в Наухайме⁵⁰, который пользовался влиянием и получил известность вследствие своих радикально-биологических воззрений еще в 1932 г., будучи членом НСДАП и штурмбанфюрером медицинской службы СА. После войны он непреклонно защищал политику эвтаназии третьего рейха и выступал с правоэкстремистских позиций против юстиции победителей и «фальшивой демократии» в Германии⁵¹. Будучи директором государственного института гигиены в Бремене (1938 – 1945 гг.), он разработал, в частности, в 1940 г. «геомедицинские» основы германской эпидемической политики против привнесения «иностранных эпидемий» в рейх и обосновывал сыпной тиф низким культурным уровнем населения в Восточной Европе. Согласно его учению, ступень культурного развития любого народа определяла свойственный ему микромир⁵². В феврале – марте 1943 г. он проводил в рамках своей консультационной деятельности в 9-й армии эксперименты над приговоренными к смерти советскими гражданами. Эксперименты должны были служить получению сыворотки реконвалесцентов в качестве вакцины, но не достигли поставленных целей⁵³.

В своих отчетах и рекомендациях для 9-й армии и санитарной инспекции сухопутных сил фон Борман выступал, прежде всего, за то, чтобы подвергать местное население повышенной опасности заражения сыпным тифом, что должно было способствовать созданию своего рода защитного щита против врага⁵⁴. Создание закрытых деревень с зараженными сыпным тифом местными жителями в зоне ответственности 9-й армии, которых в марте целенаправленно депортировали в прифронтовую зону под Озаричами, проходило, как можно предполагать, под его экспертным надзором.

Даже если это и невозможно доказать со стопроцентной уверенностью, но вышесделанные замечания позволяют прийти к заключению, что фон Борман – по меньшей мере, что касается сыпного тифа – был причастен к концептуальной подготовке военного преступления вермахта под Озаричами в качестве ведущего врача-гигиениста и бактериолога и консультировал генерала Гарпе по всем связанным с этим аспектам сыпного тифа.

В журнале боевых действий (ЖБД) 9-й армии от 08 марта 1944 г. в связи с этим говорится: «Запланировано переместить всех нетрудоспособных местных жителей из прилегающей к фронту зоны на предназначенную к сдаче территорию и при отводе сил оставить их там, особенно многочисленных больных сыпным тифом,

⁵⁰ Интересно отметить, что и сегодня значится в каталоге профессоров Гамбургского университета в качестве внештатного профессора с замалчиванием его послужной биографии в войне на восточном фронте: https://www.hpk.uni-hamburg.de/resolve/id/cph_person_00000462 .

⁵¹ Фон Борман фигурирует также у Саши Топпа как один из преступников-медиков, см.: Sascha Topf. Geschichte als Argument in der Nachkriegsmedizin, V+R Unipress 2013, стр. 109 и др.

⁵² Werther, там же, стр. 74.

⁵³ См.: Friederich Hansen; Biologische Kriegsführung im Dritten Reich, Frankfurt-New York 1993, стр. 117 – 118. Жертвам впрыскивалась при этом кровь больных сыпным тифом в ягодичную мышцу.

⁵⁴ См. Топп, там же, который в сноске 302 ссылается на архивный анализ у Карл-Хайнца Левена; „Fleckfieber beim deutschen Heer während des Krieges gegen die Sowjetunion (1941 – 1945), у: Ekkehart Guth (Hrsg.), там же, стр. 147.

которые до сих пор размещались в специальных деревнях, чтобы, насколько это возможно, исключить угрозу заболевания в войсках. Решение избавиться таким образом от этой, в т. ч. и в отношении пропитания, существенной обузы принято командованием армии (КА) после тщательного взвешивания и рассмотрения всех вытекающих отсюда последствий.»⁵⁵

Эта запись в ЖБД подытоживает существенные цели уже подготовленного на тот момент и утвержденного генералом Гарпе боевого приказа по 9-й армии, который по окончании операции, согласно распоряжению, должен был быть уничтожен. Некоторые элементы приказа генерала Гарпе, утерянные в силу данного распоряжения, хотя бы частично доступны благодаря записям в ЖБД некоторых штабов на уровне корпусов и дивизий, а также благодаря «донесению с места» 9-й армии от 28.03.1944 в адрес группы армий «Центр» и донесению от 26.03.1944 размещенной под Бобруйском зондеркоманды СД 7а.

Распоряжение об уничтожении этого приказа КА находится в странном противоречии с записями в ЖБД и донесениями на этот счет, которые частично передают содержание приказа. Это имеет смысл лишь в том случае, если приказ КА содержал и другие элементы, которые впоследствии избирательно замалчивались и относительно которых ответственные действующие лица еще до начала акции осознавали их суть как военное преступление и по этой причине они должны были исчезать из различной письменной фиксации.

К таким элементам, которые документально уже не могут быть доказаны, могло бы относиться ключевое предложение в записи в ЖБД от 08 марта 1944 г., в котором говорится о «тщательном» взвешивании «всех» вытекающих из приказа «последствий». Здесь, в частности, могло иметься в виду, что тщательно взвешены и продуманы также возможные последствия для противника и его потенциала. Потому что это соответствовало каждодневной рутине тактико-оперативных действий на фронте. Ударение на «особенно многочисленных больных сыпным тифом» позволяет предполагать, что здесь подразумевалось не только – как указывалось в записи в ЖБД в качестве причины – защита здоровья собственных войск, но и бактериологический ущерб для противника.

В этой связи следует учитывать уже упоминавшееся суждение проф. Кливе (см. [выше стр. 12](#)), согласно которому ограниченное использование бактериологических средств может успешно проявлять себя, особенно при отступлении. Можно исходить из того, что фон Борману были известны такие концептуальные соображения Кливе. Потому что последний в силу своей руководящей позиции в качестве главного эксперта в области бактериологии в санитарной инспекции сухопутных сил был непосредственным начальником этого консультирующего врача 9-й армии. Кроме того, оба регулярно встречались на проводимых военно-медицинской академией в Берлине «восточных сессиях врачей-консультантов вермахта»⁵⁶. Можно предполагать, что при этом возникал тот или иной случай для неформального обмена мнениями, в т. ч. по использованию в наступательных целях, т. е. не только в плане защиты от эпидемий. При выравнивании линии фронта в районе Озарич, что входило в намерение 9-й армии, в марте 1944 г.

⁵⁵ Цитируется по: Hans Heinrich Nolte „Ozaric 1944“, в: Gerd R. Ueberschär (Hrsg.); Orte des Grauens. Verbrechen im Zweiten Weltkrieg. Darmstadt 2003, стр. 186.

⁵⁶ Указание на эти сессии – см.: Friederich Hansen, там же, стр. 119, в т. ч. сноска 318 о соответствующих документах и материалах конференций в федеральном военном архиве во Фрайбурге.

представился тактический повод для этого, причем без непосредственно видимого нарушения запрета фюрера.

8. Озаричи – «рассредоточение поля боя»

Военное преступление вермахта под Озаричами в организационно-техническом отношении было задумано и готовилось на протяжении некоторого времени и формально перешло в стадию практической реализации с 9 марта 1944 г., в исполнение секретного военного документа с закамуфлированным названием «рассредоточение поля боя» за номером 225/44 от 09.03.1944, по всей области подчинения 9-й армии. В этот день этот секретный приказ генерала Гарпе был подробно обсужден на подготовительном совещании в штабе 56-го танкового корпуса под командованием генерала Хоссбаха, бывшего адъютанта Гитлера. Приказ, как указывалось выше, подлежал немедленному уничтожению после осуществления акции. О его существовании четко свидетельствует, в частности, доклад штаурбанфюрера Хельмута Лооса, командира зондеркоманды СД 7а, от 26.03.1944 командованию армии о протекании акции⁵⁷. Документ представляет собой интерес также в том отношении, что этот офицер СД формально подчеркнул тем самым и зафиксировал ответственность вермахта за данную акцию. Такая заинтересованность СД становится понятной благодаря дополнительно закамуфлированной формулировке начальника генерального штаба 9-й армии генерал-майора Хельмута Штедке в его секретном донесении от 28.03.1944 группе сухопутных сил «Центр». В нем, в рубрике «касательно» больше не указывается первоначальная тема «рассредоточение поля боя», а вместо этого значится «отчет о перемещении нетрудоспособного гражданского населения на территорию врага». Ниже рубрики «касательно» рубрика «ссылка» отсутствует. С учетом обычных бюрократических правил делопроизводства это следует понимать, что, якобы, еще не было никакого предшествующего процесса, на который следовало бы ссылаться, т. е. секретного приказа Гарпе⁵⁸.

За названием «рассредоточение поля боя» скрывалось дьявольское намерение, которое в итоге привело к еще большему числу жертв среди местного гражданского населения, чем задумывалось при подготовке секретного приказа генерала Гарпе⁵⁹. Ранним утром 12 марта 1944 г. около 04.00 часов 9-я армия при участии всех своих 13 дивизий, в т. ч. дивизионных медиков⁶⁰, а также сил СД начала операцию по селекции и депортации местного гражданского населения в зону

⁵⁷ Этот секретный доклад зондеркоманды 7а от 26.03.1944 в виде дополнительной копии для командования 56-го танкового корпуса (парафировано знаком «Н» лично генералом Хоссбахом, что свидетельствует о его ознакомлении с докладом) был любезно предоставлен г-ном Делойе, Ахен.

⁵⁸ Полный немецкий текст этого секретного донесения с картами от 28.03.1944, который хранится в федеральном военном архиве во Фрайбурге, был передан для публикации в: Аркадий Шкуран и Михаил Синкевич «Полесье – трагедия и память. Преступления вермахта: концлагерь «Озаричи, 1944 год», Минск, 2017 г., стр. 622 – 628. Одним из подписантов этого документа и одновременно главным ответственным за эту акцию был генерал-квартирмейстер 9-й армии полковник Вернер Боденштайн (1905 – 1983 гг.), который завершил свою военную карьеру в чине бригадного генерала бундесвера.

⁵⁹ Из обоих докладов следует, что при принятии приказа от 09 марта 1944 г. исходили из количества примерно 20.000 депортированных. В конце их общее количество превысило эту цифру больше, чем в два раза, потому что, очевидно, все задействованные дивизии 9-й армии видели в акции возможность освободиться от бремени, каковым для них было нетрудоспособное, больное и голодающее гражданское население.

⁶⁰ По вопросу задействования дивизионных врачей – см.: Christoph Rass; „Menschenmaterial....“, там же, стр. 395.

сосредоточения площадью примерно 5000 кв. километров вдоль всей линии фронта протяженностью вглубь тыла до 20 – 30 километров.

Селекция рабочей силы служила согласно существующей практике, а также в соответствии с обновленными в феврале 1944 г. директивными документами⁶¹ цели по отбору трудоспособных мужчин и женщин, а также молодежи, начиная с 13-летнего возраста, для принудительного труда, прежде всего в Германии. Кроме того, вермахт сам все больше нуждался в такой рабочей силе для укрепления уже существующих трудовых колонн из местного населения (с 1943 г. – ZADA – гражданские батальоны службы трудовой повинности), которые в процессе войны использовались для принудительных работ по созданию укрепительных сооружений, строительно-ремонтных работ, восстановления железнодорожных линий и прочих видов деятельности.

От этой практики следует отличать депортацию нетрудоспособного гражданского населения, т. е. прежде всего пожилых мужчин и женщин с более, чем двумя детьми, больных, детей до 13 лет и младенцев, вплотную к линии советского фронта на намеченную ничейную территорию. Согласно секретному приказу Гарпе эта территория должна была возникнуть в зоне ответственности 56-го танкового корпуса в результате отвода назад передовой германской линии фронта примерно на 5 – 7 километров, прежде всего в районах дислокации 35-й пехотной дивизии (место формирования – Штутгарт) и 110-й пехотной дивизии (место формирования – Люнебург), т. е. всего в двух километрах к западу от Озаричей. Там передовые силы закаленной в боях под Сталинградом 65-й гвардейской армии генерала Батова уже ожидали приказа маршала Рокоссовского о возобновлении наступления, временно приостановленного на этом участке в конце января 1944 г.

Германский фронт, противостоящий 65-й гвардейской армии, протекал, особенно в районах обороны 35-й и 110-й пехотных дивизий 56-го танкового корпуса, не только весьма неблагоприятно в тактическом отношении, но – и это самое главное – вследствие того, что его позиции размещались большей частью в лесной болотистой местности, при активном советском наступлении удержать их было бы невозможно. Ожидаемое в ближайшее время таяние снегов несло величайшую опасность для его подразделений, тяжелого и легкого вооружения. Потому что вследствие легкого наклона по всей протяженности территории германским позициям – часто это были всего лишь слабо укрепленные окопы – угрожало затопление талыми водами. Таким образом, не было никакой тактической альтернативы более-менее контролируемому отходу немного на запад на новые позиции по «оборонительной линии Хельга – Анна», который, согласно Хоссбаху, был санкционирован лично Гитлером⁶². Поскольку 9-я армия одновременно хотела избавиться от чрезмерной нагрузки, которая оказывалась на нее находившимися в ее собственном тылу перемещаемыми лицами из России⁶³ и местным населением, что создавало почти неразрешимые проблемы со снабжением и медицинским контролем, в т. ч. несло расширяющуюся угрозу заражения сыпным тифом, в этой драматической ситуации естественным и рациональным выходом, невиданным в

⁶¹ Приказ 9-й армии от 18 февраля 1944 г. «Основополагающие определения в области эвакуации», сноска 7, см.: René Rohrkamp; Ozarichi 1944 – Die Beteiligung der 35. Infanterie-Division an einem Kriegsverbrechen; в: Sammelband zum Erinnerungsforum, Karlsruhe 2014.

⁶² Согласно Хоссбаху в его воспоминаниях, см. Nolte; Ozarici 1944, там же, стр. 189, сноска 13.

⁶³ Число гражданских лиц из РСФСР, преимущественно насильственно перемещаемых группой армий «Центр» в ходе постоянного отступления на запад, выросло к октябрю 1943 г. до более 535.000 человек – огромная нагрузка в плане любого содержания, см.: Deloie, там же, стр. 25.

своей жестокости, представлялось решение за счет нетрудоспособного гражданского населения.

В ходе начатой 12 марта и завершившейся 16/17 марта 1944 г. операции по депортации на это болотистую ничейную землю в чудовищных условиях было согнано до 50.000 нетрудоспособных гражданских лиц. Среди них были тысячи в высокой степени зараженных больных сыпным тифом, которых преднамеренно собирали по всем деревням с сыпным тифом и смешивали с общей людской массой. По пути следования не менее 537 человек умерло от истощения или было расстреляно. До 9.000 (другую, значительно большую оценку – см. резюме) погибли в невообразимых условиях по различным причинам – сыпной тиф и другие болезни, голод и жажда, расстрел охранными командами, смертельные ранения из-за подрыва на минах и т. д. в трех так называемых лагерях конечного содержания.⁶⁴

Организационные и фактические шаги при осуществлении этого преступления подробно изложены в уже упомянутой литературе (см. выше стр. 5 и др.), поэтому не будем здесь более подробно останавливаться на этом. Доклад командира зондеркоманды 7а, под руководством которого находились охранные команды всех трех конечных лагерей, усиленные персоналом вермахта, дает особенно детальное представление о количестве узников по состоянию на 16.03.1944. В лагере Зюд (у местечка Дертъ) в этот день находились 28.317 человек, в лагере Митте (лагерь Норд II у местечка Малые Литвиновичи) – 5.822 человека и в лагере Норд I (у Мыслова Рога) – 5.364 человека, всего, с учетом 6.500 малолетних детей и младенцев (и это только по оценкам СД) - 46.003 депортированных⁶⁵. Но это число детей должно быть значительно выше, как вытекает из советских данных после освобождения трех лагерей – в них говорится даже о 15.990 освобожденных детей до 13 лет (см. далее стр. 22). Если это верно, причем нет никаких оснований, чтобы сомневаться в этом, то малолетние и младенцы представляли собой самую многочисленную группу жертв среди депортированных, что придает осуществленной по приказу генерала Гарпе акции еще большую гнусность и трусость.

9. Озаричи – другие тактические аспекты, значимые для 9-й армии

В связи с тремя лагерями конечного размещения под Озаричами и по сегодняшний день идет дискуссия, как они должны классифицироваться в системе германской политики уничтожения. Если отнести их к категории «концентрационные лагеря», теряются решающие различия. В отличие от известных под этим понятием национал-социалистских концентрационных лагерей с их стационарными типичными постройками в Озаричах кроме трех примитивных ограждений колючей проволокой в прифронтовой полосе на заболоченной лесистой местности с несколькими временными сторожевыми башнями не было ничего, даже простейших построек, никаких мест для ночлега, санитарных сооружений, пунктов питания. Люди, неважно, больные ли, ослабленные или дети, безжалостно загонялись на три открытые, дополнительно заминированные по внешнему

⁶⁴ Перед тем, как попасть в эти три лагеря конечного содержания, депортированные уже проходили через различные разгрузочные, сборные и промежуточные лагеря, которые здесь лишь упоминаются.

⁶⁵ Из этого числа в местах сбора и в промежуточных лагерях согласно докладу СД (см. сноску 57) было отобрано 921 человек, которые оказались трудоспособными и не попали в конечные лагеря. По указанным цифрам – см. доклад СД, стр. 2.

периметру «концентрационные площадки»⁶⁶ без какой бы то ни было защиты от холода и снега. Поэтому внешние условия в этих трех лагерях были еще хуже, чем в еврейских гетто или лагерях смерти для советских военнопленных на территории Беларуси. Здесь имеется существенное функциональное отличие. Гетто и лагеря смерти были строго изолированными территориями, которые нельзя было покидать, потому что здесь преследовалась цель – уничтожение в результате голода, жажды, эпидемий и других болезней внутри изолированного пространства с недопущением никакого угрожающего воздействия за пределы закрытой территории⁶⁷. Три лагеря под Озаричами согласно замыслу были изолированы лишь на несколько дней, потому что они в результате «передачи» Красной армии, откровенно предумышленно, должны были проявить внешнее воздействие на врага, например, посредством действия сыпного тифа. Не зря в секретном докладе СД от 26.03.1944, ближе к концу (стр. 8, 1-й абзац) отмечалось: «Эта операция доставила советам, несомненно, большую неприятность». Таким образом, этой операцией преследовалась цель не только своей собственной защиты, как отмечалось в отчете 9-й армии, но и нанесения полезного для вермахта военно-тактического ущерба для советской стороны на этом особом прифронтовом участке.

Этот вывод подкрепляется еще больше, если вспомнить соображения, которые еще раньше приводились в группе армий «Центр» в связи с тактическим и стратегическим значением региона Озаричи – Паричи. По этой территории, которая представляла собой большие трудности для германских сил безопасности в плане контроля, проходила часть так называемых партизанских коридоров (известных как «партизанские ворота»), через которые просачивались советские эмиссары и специальные группы Красной армии для установления связи с партизанами и обсуждения военных мероприятий и диверсий⁶⁸.

Генеральный штаб группы армий «Центр» фокусировал внимание на стратегическом значении района вокруг Озаричей еще осенью 1943 г. Так, полковник Хеннинг фон Тресков, который уже в то время входил в группу заговорщиков против Гитлера от 20 июля, докладывал на одном из совещаний с генерал-фельдмаршалом Клюге, что попытка стратегического прорыва Красной армии, особенно здесь, вряд ли может быть сдержана и поэтому более подходящие оборонительные линии должны быть проложены далее к западу вдоль рек Тремля и Птичь⁶⁹.

С учетом такой тактико-стратегической оценки прилегающей к Озаричам территории позиционирование трех лагерей в качестве «концентрационных площадок» для людей с высокозаразным и быстро распространяющимся сыпным тифом вблизи фронтовой линии Красной армии обретает также военное значение. Уже давно принимаемая в расчет попытка советского прорыва именно на этом участке допускает предположение, что любая опция хотя бы притормозить эту мощь будет иметь военный смысл. Больные сыпным тифом были дислоцированы в этом районе в т. ч. и с этой целью, даже если это вытекает только из логических

⁶⁶ Понятие «концентрационная площадка» в научно-исследовательской практике и историко-политическом языке хотя и не принято, но в силу этой особой ситуации представляется хорошо обоснованным.

⁶⁷ См. дополнительно, в частности: Werther, там же, стр. 106 и др.

⁶⁸ А. Шкуран приводит примеры этого в: «Полесье», 2017, там же, стр. 118 и др.

⁶⁹ Здесь же, стр. 108 (здесь у Шкурана, к сожалению, отсутствует более точное указание источника).

взаимосвязей в более широком контексте военной обстановки и пока не находит (и, вероятно, никогда не найдет) формального подтверждения в виде четкого приказа.

При проведении этого анализа важно также отметить, что на протяжении всей акции во всех четырех дивизиях⁷⁰ 56-го танкового корпуса ожидаемо наблюдалось ограничение нормального снабжения войск⁷¹. Почти все имевшиеся в наличии транспортные средства должны были быть задействованы для скорейшего проведения депортации в направлении пролегающей перед Озаричами линии фронта. Такая необычная расстановка приоритетов показывает, что командование 9-й армии имело в виду также военно-тактическую пользу от депортации.

И, наконец, это впечатление еще больше усиливается указаниями на то, что германская военная разведка, т. е. сеть «Иностранные армии востока» в генеральном штабе ГКСС, и отвечающие за военную разведку штабные офицеры Ic различных командных уровней 9-й армии хотели наблюдать за эффектом от депортации. Если приводимые ниже данные из советских допросов верны – а в рамках профессиональной оперативной разведки представляется, что это так – то из них следует, что соответствующие уровни Ic отдавали распоряжения местным шпионам отслеживать депортацию вплоть до лагерей конечного содержания и ожидаемого последующего освобождения Красной армией. Так, бывший красноармеец Ф. П. Зверев рассказывает в своих воспоминаниях от 17 марта 1999 г., что советской военной разведке было известно, что германский абвер направлял таких шпионов, после того, как их предварительно прививали, в эти лагеря только с целью «установить, как распространяется эпидемия среди (сов.) войск».⁷² Еще детальнее указание на это имеется в «Докладе Чрезвычайной государственной комиссии о лагере в Озаричах» от 30 апреля 1944 г. В нем говорится, что местный шпион Ф. Расторгуев признался в том, что по заданию подполковника Керста, командира разведывательного отряда 308, он должен был осуществлять разведывательную деятельность по тем же вопросам и докладывать об этом германской разведке.⁷³

В этот контекст целенаправленной военной разведки вписывается также операция германской воздушной разведки, которая упоминается в донесении 9-й армии ближе к его концу. Воздушная разведка сообщала о больших колоннах в восточном и юго-восточном направлениях вскоре после освобождения лагерей Красной армией.⁷⁴ Из более поздних исследований стало известно об усилившемся в тот период под руководством Гелена взаимодействию между отделом «Иностранные армии востока» и воздушной разведкой.⁷⁵ Эта информация также свидетельствует о большой заинтересованности вермахта в военно-тактических успехах депортации.

10. Мероприятия 65-й гвардейской армии по защите от сыпного тифа

⁷⁰ 56-му танковому корпусу под командованием генерала Хоссбаха подчинялись следующие пехотные дивизии: 110-я, 134-я, 35-я и 129-я. См.: Georg Tessin; Verbände und Truppen der deutschen Wehrmacht und Waffen-SS, 16 Bände, Osnabrück 1977 – 1997, Band 3.

⁷¹ Об этом говорится у: Christoph Rass; „Menschenmaterial“, там же, стр. 396.

⁷² См.: „Zalozhniki“, там же, стр. 208 – 209, документ № 79.

⁷³ Там же, стр. 164 – 165, документ № 73.

⁷⁴ См.: «Донесение», воспроизведено у Шкурана в «Полесье», там же, стр. 626.

⁷⁵ См.: Pahl; Fremde Heere Ost, там же, стр. 168 и др.

Имеются указания на то, что дислоцированная напротив 56-го танкового корпуса вермахта 65-я гвардейская армия под командованием генерала Батова⁷⁶ предвидела возможную бактериологическую угрозу для своей дееспособности. При этом свою роль мог сыграть советский анализ проведенной до этого эвакуации, в этом случае, правда, в значительно меньших масштабах, нетрудоспособного и больного сыпным тифом населения в зоне боевых действий 55-го танкового армейского корпуса, также входившего в 9-ю армию. При его отступлении с расположенного в 50 км севернее Озарич плацдарма в районе Рогачева незадолго до этого туда были перемещены и оставлены перед советскими позициями примерно 1.250 больных сыпным тифом из Жлобина.

Многое говорит в пользу предположения, что при этом 9-й армией была опробована модель перемещения, которая спустя примерно три недели была применена в своем полном масштабе под Озаричами⁷⁷. Необходимость разработки образца действий для таких перемещений вытекает также из стиля доклада 9-й армии от 28.03.1944 с его многочисленными оперативными замечаниями относительно того, что в будущем (!) при проведении таких операций должно делаться еще лучше. Это подтверждается также тем, что можно прочесть в аналитических материалах у проф. фон Бормана, врача-консультанта 9-й армии. По завершении акции под Озаричами он отметил в своем докладе, адресованном санитарной инспекции сухопутных сил, в т. ч. следующее: «Перемещение бесполезных едоков и трудно контролируемых с гигиенической точки зрения элементов в сторону вражеских или бандитских формирований должно стать принципом действий армии (имеется в виду 9-я армия)».⁷⁸

К этому моменту советские вооруженные силы уже были настроены на потенциально возросшую угрозу для их боевой мощи, каковой являлся сыпной тиф. Различные архивные документы подтверждают, что уже с начала февраля 1944 г. со всего Советского Союза, даже из далекой Центральной Азии, в уже освобожденные белорусские районы перебрасывались специальные лазареты, дезинсекционные пункты и прочее специальное санитарное оборудование и накапливалось в ожидании продвижения войск⁷⁹. Поэтому генерал Батов после освобождения⁸⁰ трех лагерей 18/19 марта 1944 г. смог сразу же ввести в действие

⁷⁶ В биографии генерала Батова (1897 – 1985 гг.) обращают на себя внимание несколько интересных моментов, которые излагаются здесь лишь схематично: 1936 г. – полковник в гражданской войне в Испании; командир дивизии при вступлении Красной армии в Восточную Польшу в сентябре 1939 г.; генерал-лейтенант в финской войне 1940 г.; с 1942 г. – заместитель маршала Рокоссовского; участие в освобождении Сталинграда и в битве на Курской дуге; ведущий генерал при освобождении Беларуси в рамках операции «Багратион»; затем с боями прошел всю Польшу, дошел до Шверина; с 1954 г.: первый заместитель главнокомандующего Группой советских войск в Германии; в качестве командующего Прикарпатского военного округа отдал приказ на вступление советских войск в Венгрию в 1956 г.: с 1962 г. на протяжении длительного времени – начальник штаба Варшавского договора; после этого в т. ч. – военный советник в Китайской Народной Республике. См. биографические данные в Википедии, ключевое слово: генерал Батов.

⁷⁷ См., в т. ч.: Rohrkamp, там же, стр. 20 – 21 „Blaupause Rogatschew“. Подробнее с вязы с этим: Deloie, там же, стр. 29 и др.

⁷⁸ Цитируется по: Leven (Fleckfieber; in Guth (Hrsg.), Herford 1990), там же, стр. 147.

⁷⁹ Соответствующие архивные документы имеются, в частности, в собрании документов Национального архива Республики Беларусь: «Заложники вермахта (Озаричи – Лагерь смерти)», Минск, 1999, документы № 1, № 2 и особенно № 3 и др. В дальнейшем документы из этого собрания в целях упрощения подачи будут приводиться в сокращенном варианте как «Заложники».

⁸⁰ Дискуссия о действительной дате освобождения трех лагерей конечного содержания здесь не рассматривается. В официальной белорусской культуре памяти датой освобождения считается 19 марта.

более 25⁸¹ военно-полевых лазаретов. Это была технико-медицинская основа, опираясь на которую советские санитарные службы, вначале концентрированно и затем со все более расширяющимся радиусом действия, вели борьбу с сыпным тифом, достигшим особой концентрации в районе Озарич. О его жутких проявлениях много говорится в воспоминаниях многочисленных свидетелей тех событий⁸².

Генерал Батов немедленно ввел чрезвычайное положение по всей территории, вход и выход строго контролировались. В рамках возможного был установлен режим карантина. Для спасения выживших в Озаричах Батов откомандировал более 3.000 бойцов Красной армии, из которых вскоре после этого около 8% выбыло из строя в результате заражения сыпным тифом. Позднее, несмотря на все меры предосторожности, до 230 военнослужащих, которые принимали участие в акциях по спасению, умерло, большей частью от сыпного тифа⁸³. В целом эти меры сказались на уровне боеспособности Красной армии, особенно в районе дислокации 65-й гвардейской армии, в сторону некоторого снижения, хоть это и имело временный характер.

Число освобожденных в первые три дня из трех лагерей по советским учетам того времени составляет 33.296 человек. Если добавить к этому не менее 9.000 человек, погибших до освобождения, то в целом это примерно вписывается в количественные данные, которые содержатся в заключительных донесениях 9-й армии и зондеркоманды 7а. Однако здесь еще не учтено множество людей, которые умерли по различным причинам в последующие периоды времени, так что оценочное число «до 50.000 депортированных» представляется обоснованным. При этом в первом советском учете вскоре после освобождения было зарегистрировано 15.990 детей в возрасте до 13 лет, в т. ч. 517 детей-сирот, 12.659 женщин различного возраста, 4.647 мужчин-стариков и 1.732 инвалида. Более чем у 300 человек были выявлены огнестрельные ранения и повреждения от колющей проволоки.⁸⁴

25.067 выживших было помещено (что потребовало больших логистических усилий) в устроенных вглубь от линии фронта пяти крупных карантинных узлах (это были населенные пункты Калинковичи, Речица, Василевичи, Хойники и Наровля), еще 4.217 человек было направлено в специальные лазареты Красной армии. И только 3.414 человек врачи разрешили вернуться в их родные места. В первые три дня после освобождения внутри и вокруг лагерей 182 человека было найдено мертвыми и было зафиксировано еще 1.250 человек, находившихся в крайне обессиленном состоянии без надежды на выживание⁸⁵. Все эти цифры доказывают,

⁸¹ Об этом с благодарностью вспоминает Шкуран, который сам, будучи ребенком, был в Озаричах и смог выжить. См., в частности: А. Шкуран, «Озаричи: март 1944» в «Память», выпуск № 49 от 15 марта 2013 г., 3-й абзац.

⁸² В отрывках публикуются, например, в: «Заложники», а также в других публикациях Шкурана, в частности: «Концентрационный лагерь «Озаричи» - живые свидетельства Беларуси», Минск, 2014 г. (также новое дополнительное издание 2017 г.)

⁸³ Шкуран, 2013, там же (№ 76). См. также: Сергей Головкин, «Озаричи – незаживающая боль и память» в: «Праект «Рубяжы», 2015, стр. 30.

⁸⁴ По количеству сирот и инвалидов – см., в частности, Шкуран, 2014, стр. 19, а также см. официальную документальную информацию в «Заложники», стр. 40 – 41, документ № 12.

⁸⁵ Там же, стр. 40 – 43.

что медицинские и санитарные службы Красной армии были подвержены высокой эпидемической угрозе, которую представлял собой сыпной тиф.

В докладе заместителя белорусского комиссара (соответствует рангу заместителя министра) здравоохранения Д. Беляцкого от 11 мая 1944 г. подтвердились существовавшие опасения: несмотря на все меры противодействия в регионе была отмечена повышенная смертность в результате распространившегося после инкубационного периода сыпного тифа. Если в других освобожденных областях смертность среди всех заболевших сыпным тифом за последние четыре месяца колебалась от 5,8% (в Могилевской области) до 15,1% (в Витебской области), то в Полесской области (на территории которой находились и Озаричи) она составляла 44,5%, а в соседней Гомельской области – 34,6%. Эти существенно более высокие цифры в понимании медицины находились в непосредственной взаимосвязи с общей картиной заболеваемости сыпным тифом в Озаричах.⁸⁶

В докладе Беляцкого были отмечены существенные проблемы. Имеющегося в распоряжении оснащения – в этом заключался важнейший вывод доклада – было крайне недостаточно для борьбы с сыпным тифом. Многие заболевшие в силу различных причин уклонялись от лечения и подвергались заражению. Доклад содержит интересную информацию о дополнительно принятых мерах. Например, из Москвы было дополнительно откомандировано 300 студентов-медиков и 62 врача. Помимо этого, народным комиссариатом здравоохранения дополнительно было направлено 200 фельдшеров, 100 медицинских сестер и 104 дезинфектора⁸⁷.

Все данные свидетельствуют в своей совокупности о чрезвычайно высокой нагрузке на гражданские и военные структуры⁸⁸, которые прилагали невероятные усилия по предотвращению на освобожденных белорусских территориях эпидемии сыпного тифа, в т. ч. исходящих из района Озарич угроз. Самодовольная оценка руководителя операции, командира зондеркоманды СД 7а штурмбанфюрера Лооса, выраженная в формулировке, что врагу была доставлена «большая неприятность» (см. выше, стр. 19), получила драматическое подтверждение. Все меры были направлены на то, чтобы предотвратить эпидемию сыпного тифа среди советских вооруженных сил, с тем чтобы, сосредоточив все военные силы, быть в состоянии осуществить крупное предстоящее наступление «Багратион». В конечном итоге санитарным службам Красной армии это удалось, хоть и ценой больших жертв, так что расчеты 9-й армии на эффект от сыпного тифа под Озаричами сыграли лишь ограниченную роль в дальнейшем протекании военных действий.

11. Выводы и оценка

Даже если в архивах, вероятно, никогда не будет найден специальный приказ Главного командования сухопутных сил, группы армий «Центр» или 9-й армии, вышеизложенное исследование приводит к убедительному заключению: в рамках

⁸⁶ Там же, стр. 168 и др., документ № 74, здесь стр. 1 – 2.

⁸⁷ Там же, стр. 170 и др.

⁸⁸ В собрании документов «Заложники» имеются воспоминания в то время еще подполковника медицинской службы В. Колодкина, которые он опубликовал в марте 1974 г., будучи уже генерал-майором в отставке. Содержащиеся в них весьма многоплановые санитарные и медицинские детали подтверждают чрезвычайную нагрузку на Красную армию при предотвращении грозящей эпидемии сыпного тифа. Однако изложение этих воспоминаний слишком перегрузило бы данное исследование. См. там же, стр. 192 – 206, документ 78.

многослойного и мотивированного широкой комбинацией целей военного преступления под Озаричами создание ситуации, которая дала возможность для массового использования людей в качестве переносчиков возбудителей сыпного тифа, накладывает дополнительный отпечаток на конкретную структуру этого военного преступления.

Вне всякого сомнения, тем, кто планировал и принимал решение об операции в командных структурах 9-й армии, было хорошо известно о роли сыпного тифа, часто решающей в исходе боя. Они обладали достаточными для этого военно-историческими и медико-бактериологическими познаниями. И, достигшие в своей карьере уровня генерального штаба, они знали в силу своего военного образования о драматических последствиях сыпного тифа в европейской военной истории. Они отдавали себе отчет в вытекающих отсюда последствиях – как для обороны, так и для наступления.

Для работающих по заданию военного командования ученых, медиков и бактериологов такой исторический опыт был постоянно сопровождающей мотивацией в их специальных исследованиях. Их поиск возможностей антибактериологической защиты снова и снова был сопряжен с искушением выйти на возможность также наступательного использования. Данное исследование называет некоторых из них, например, обоих профессоров Кливе и фон Бормана в контексте мыслительного прокладывания пути к этому военному преступлению – не в смысле судебного неопровержимого приведения доказательств, но вполне очевидно складывающейся в этом уверенности.

Граница между рассмотрением сыпного тифа как исключительно сопровождающей войны болезни, с одной стороны, и его рассмотрением также как возможного наступательного средства, с другой стороны, была в военном германском мышлении еще со времен рейхсвера порой весьма расплывчатой. И здесь принципиально ничего не изменилось также с принятием запрета фюрера по бактериологическим разработкам в наступательных целях. Его допускающая интерпретацию «серая зона» приобретала все большее значение для практических действий, в т. ч. за отсутствием ясности в этом запрете относительно угрозы наказания.

Эта «серая зона» характеризовалась также терминологическим «камуфляжем», который делал ставку на различия между бактериями, имевшимися в «естественном» виде и выращенными в лаборатории в «искусственных» условиях (см. в связи с этим выше, стр. 6). Отнесение запрета фюрера к возбудителям сыпного тифа могло подспудно восприниматься как ошибочное, если эти бактерии присутствовали в естественных условиях и в силу болезни. Но чем больше запрет фюрера увязывался с выращиванием в лабораторных условиях, тем в большей степени расширялось пространство для игр разума с «естественными» возбудителями сыпного тифа, в т. ч. находящимися в теле человека.

Впрочем, в ситуации с Озаричами речь шла не о запрещенной фюрером подготовке бактериологических наступательных средств. Они уже имелись в наличии в естественном виде вследствие болезней без всякой лабораторной или промышленной деятельности. То же касается средств доставки, без которых значимое военное воздействие на противника было бы невозможно. В Озаричах не было необходимости в бактериологическом наполнении гранат или аэрозольных емкостей, выстреливании из гаубицы или сбрасывании с самолета. Потому что

заболевший, находящийся в беспомощном состоянии человек сам стал, без высокозатратных военно-технических разработок, дешевым средством доставки бактериологического материала и при этом не происходило видимого нарушения запрета фюрера.

Этой «серой зоной» воспользовались ответственные в командовании 9-й армии. Потребовалось много времени, пока лишь в послевоенный период сложился принципиально другой взгляд при определении биологического оружия. Германский эксперт в области биологического оружия Гайслер обобщил это просто и одновременно исчерпывающе следующим образом: «Биологическое оружие – это возбудители болезни – бактерии, вирусы и грибы, а также вредители растений, которые могут использоваться в качестве боевых, террористических средств и средств саботажа, чтобы вызвать болезнь или смерть у человека, животного или растения»⁸⁹. С такой всеобъемлющей формулировкой описанные выше «серые зоны» сегодня были бы исключены.

Если рассматривать бактериологические аспекты, в т. ч. целевое использование сыпного тифа в связи с германским военным преступлением под Озаричами, в свете этого глубоко обновленного определения, становится ясно, что советские обвинители в Нюрнберге сегодня имели бы хорошие шансы, чтобы убедить международный трибунал в своем обвинении. То, что в 1946 г. на МВТ это было еще невозможно, объясняется в т. ч. обстоятельством, что между имеющим обязательную силу международно-правовым нормотворчеством и реальными возможностями ведения бактериологической войны зияла еще глубокая брешь, которая сильно затрудняла подкрепленные угрозой наказания санкционирования, делало их практически почти невозможными. В связи с этими правовыми пробелами того времени следует, кроме того, отметить, что в рамках процессов различных советских послевоенных трибуналов против солдат и офицеров вермахта аспект сыпного тифа в Озаричах – хотя снова и снова и тематизировался в допросах, но окончательные приговоры, как правило, по сути обосновывались другими составами преступлений.

Барум, 20.12.2018

⁸⁹ Geißler, Anthrax, там же, стр. 16. Этим более понятным, просто сформулированным определением подытоживаются значимые элементы вступившей в силу в 1975 г. «конвенции о запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического оружия» (см. также сноску 12).