

A c t a  
Universitatis  
Lodziensis

FOLIA PHILOSOPHICA  
ETHICA - AESTHETICA - PRACTICA

37  
2020



WYDAWNICTWO  
UNIWERSYTETU  
ŁÓDZKIEGO

# A c t a Universitatis Lodzensis

FOLIA PHILOSOPHICA  
ETHICA – AESTHETICA – PRACTICA

37  
2020

## NS-Zwangsarbeit und Medizin

## Nazi Forced Labour and Medicine

editors

Andrzej M. Kaniowski

Florian Steger

 WYDAWNICTWO  
UNIwersytetu  
ŁÓDZKIEGO

Łódź 2020

 C O P E  
Member since 2019  
JM14485

**Editor in Chief**

*Andrzej M. Kaniowski*

**International Advisory Council**

*Jan C. Joerden* (European University Viadrina, Frankfurt (Oder))

*Georg Lohmann* (Prof. em. Otto-von-Guericke University, Magdeburg)

*Antonio Remesar* (University of Barcelona)

*Gunnar Skirbekk* (University of Bergen)

*Richard Shusterman* (Florida Atlantic University)

*Florian Steger* (Universität Ulm)

*Richard Wolin* (City University NY)

**Polish Academic Board**

*Marek Gensler* (University of Łódź)

*Piotr Gutowski* (Catholic University of Lublin)

*Marzenna Jakubczak* (Pedagogical University of Cracow)

*Marek Kozłowski* (University of Łódź)

*Roman Kubicki* (Adam Mickiewicz University in Poznań)

*Józef Piórczyński* (Prof. em. University of Łódź)

**Subject Editors of the Volume**

*Andrzej M. Kaniowski, Florian Steger*

**Assistant Editor**

*Agnieszka Rejniak-Majewska*

**Language Editor**

*Jack Hutchens, Benjamin Voelkel*

All articles published in the journal are peer reviewed. The list of reviewers is available at:  
[https://czasopisma.uni.lodz.pl/philosophica/\\_recenzenci\\_](https://czasopisma.uni.lodz.pl/philosophica/_recenzenci_)

**Project supported by**

DEUTSCH	POLSKO
POLNISCHE	NIEMIECKA
WISSENSCHAFTS	FUNDACJA
STIFTUNG	NA RZECZ NAUKI



*Fundacja na rzecz  
Nauki Polskiej*

ISSN 0208-6107  
e-ISSN 2353-9631

© Copyright by Authors, Łódź 2020

© Copyright for this edition by Uniwersytet Łódzki, Łódź 2020

## TABLE OF CONTENTS

<b>Andrzej M. Kaniowski, Florian Steger, Introduction</b> .....	7
<b>Wilhelm G. Jacobs, Staat, Recht, Zwang</b> .....	13
<b>Florian Steger, Marcin Orzechowski, Experiences of Polish Forced Laborers from Łódź Employed for Telefunken in Ulm in Years 1944–1945 with Consideration of Medical Care</b> .....	19
<b>Eva Hallama, Between the Projection of Danger, Objectification, and Exploitation. Medical Examination of Polish Civilian Forced Laborers before their Deportation into the German Reich</b> .....	35
<b>Katarzyna Woniak, Polen als Patienten während der Ns-Zwangsarbeit</b> .....	51
<b>Wojciech Kwieciński, Medizinische Versorgung polnischer Zwangsarbeiter in der Region Bielefeld</b> .....	67
<b>Bernhard Bremberger, „Ostarbeiterinvasion“ und „phantastische Mortalität.“ Die Tötung kranker ausländischer Zwangsarbeiter in der Heil- und Pflegeanstalt Pfafferoode 1944–1945</b> .....	87



## INTRODUCTION

In the articles that will be presented below, the historically given reality of forced labor will be dealt with in terms of its medical aspects and consequences for health. One might say that what is depicted here is the practice of a particular state of affairs, an undeniable reality that we are accustomed to regard today in modern Western societies as pathological and unacceptable. However, in not so distant times, under Nazi rule, this was a reality that did in fact exist and whose creators were convinced that it would continue to exist for a thousand years.

During the time of National Socialism in Germany, the issue of forced labor was present in all areas: from large manufacturing companies to local small businesses and private households. It shaped the daily life of not only millions of people, who were forced to work but also of average citizens, who in many cases were perpetrators, accomplices, or just witnesses. The massive war-effort and concentration on increasing war production entailed that forced laborers, in various numbers deported from almost all countries under the German occupation, were coerced to provide for the economy, which main aim was conduct of war. The exploitation of the largest possible number of foreigners from the occupied territories in the Reich economy was the focus of employment policy in National Socialist Germany throughout the war.

Polish forced laborers were one of the main groups represented among forced laborers in Germany. First transports with Poles arrived already shortly after the Polish defeat in September and October 1939. In the following years, the number of Polish nationals recruited or coerced to work systematically rose. In order to provide sufficient workforce for the Reich economy, the German authorities employed two methods: voluntary recruitment and coercive measures. Volunteered relatively a small number of people, mostly for economic reasons – under the conditions at the time they saw this decision as a way out of their difficult material situation. Failing to secure sufficient number of workers, the German authorities increasingly employed coercive measures. People were gathered during police raids, selected based on their capability to work, and directly transported to locations in Germany. Moreover, obligatory assignments for work in Germany were issued. Under threat of imprisonment and even death

sentences, people were summoned to be transported to the Reich. Those who opposed were subjected to brutal punishments. Not all of them were in Germany throughout the whole duration of the war; some stayed there only a few weeks or months – be it because of a serious illness or for other reasons.

The relationship between Polish forced laborers and German general population, among it also healthcare providers, cannot be shortly or simply summarized. In most of the cases, it depended on the form of work, the employer, or purely on personal relations between individuals. Stereotypes, in which such relationship is sometimes presented do not correspond to the individual experiences, which were indeed complicated and based on many levels. One of the important factors that played a role here is without doubt the role of national socialist propaganda and the legal system of orders and prohibitions, which was mandatory for German population in their dealings with foreign forced laborers, especially with Poles. According to these, both nations should be separated, Polish and German workers should not interact more than it was required for their joint work. A wide network of police informers kept under surveillance whether these orders were followed in practice. In this situation, part of the German population held back from any relations with Polish workers, either for fear of impending punishments or because they obeyed the regulations.

In research on the situation and daily life of forced laborers in general and Polish forced laborers in particular, the question of medical care is one of the main issues; and yet, it is the one to which insufficient attention has been paid up to now. Nonetheless, it constitutes one of the key questions in the research from several perspectives: historical, political and also medico-ethical. Here, similarly to the question of relationship between German population and forced laborers, no simple answer can be given. At least in the late phase of the war, the deported Poles who were forced to work constituted for many of their German employers merely a manpower required for upkeep of production. For this reason, the laborers were ruthlessly exploited by many German employers and often brutally treated. In such situations, medical care was provided only with the goal of maintaining their capability to work. However, a detailed look into this issue is needed. Depending on the industrial sector, the form of the work, and on individual relationship between healthcare professional and forced laborers, provision of medical care could have varied. Although some scientific work in this area has already been accomplished, the picture is still far from being complete and a number of questions remain open: What kind, if any, medical care received forced laborers during their deployment? How looked the daily provision of such care for people working in the industry, in the agriculture, or in private households? In which way existed a structural discrimination in provision of healthcare? How much systematic deficiency in provision of healthcare depended on the role of the racist policy of the Third Reich, legal framework, or interpersonal relationships? And importantly, what

was the role of medical personnel in provision of medical care? The authors of contributions to this volume endeavor to answer these questions and fill this research gap.

The study of the articles collected in this volume of the “*Folia Philosophica*” should encourage reflection on these questions but also on general questions of legitimization and justification of forced labor. The material presented in this volume reveals an abhorrent state of affairs: the merciless exploitation of human labor. Moral evaluation of this state is unequivocal and unquestionable – it should never have occurred. However, there can be no illusion that such an assessment was shared by all. A large number of people were involved in the system of work coercion or were direct beneficiaries of this system. The simplest answer given to the question of why they did not share this moral disapproval is, of course, because it purely served their interests well. However, pointing to the interests of the functionaries and beneficiaries, while correctly identifies an important founding factor of this coercive system, does not yet bring to light its other important pillar – its legitimization. Because violence and coercion existed, they needed to be legitimized. Legitimizing explanations were addressed primarily to the various functionaries – such as healthcare professionals – and to the beneficiaries of that system, as well as to those members of the population, who did not directly object violence and coercion. In this case, legitimizing explanations provided interpretations intended to make violence and coercion justifiable and deserving of acceptance. We have to keep this justification effort in mind, when assessing the phenomenon of forced labor.

Moreover, we should not forget that the practice of forced labor also took place in the orders of reality constructed by Christians, and that, as late as in the seventeenth century, attempts were still made to provide legitimacy for this type of enslavement. The abandonment of these attempts, however, seems to have been in line with the main theses of Christian doctrine. Would the Nazi doctrine permit such a thing? Although the answer seems straightforward and obvious, it would be worthwhile in the future to examine exactly what elements and characteristics of the two worldviews make enslavement and forced labor morally indifferent or morally unacceptable.

This volume of the “*Folia Philosophica*” presents the results of the workshop “Polish forced laborers in Germany. Medical care and the consequences of forced labor” (“*Polnische Zwangsbeschäftigte in Deutschland. Medizinische Versorgung während der Zwangsarbeit und deren Folgen*”), which took place from 24 to 25 February 2020 in Łódź. The workshop was organized by the Institute of the History, Philosophy and Ethics of the Medicine of Ulm University (Prof. Dr. Florian Steger) in cooperation with the Institute of Philosophy, Faculty of History and Philosophy of the Łódź University (Prof. Dr. Andrzej M. Kaniowski). During the workshop, participants from Germany, Poland, and Austria gathered together to discuss ethical and philosophical aspects of forced labor with a special focus

on medical care for Polish forced laborers during the Second World War. The exchange of ideas that took place during the workshop resulted in the preparation of a series of essays, in which the questions of forced labor were presented from the ethical, historical, philosophical, and legal perspective. The following passages describe individual contributions to the volume.

The question of forced labor from a philosophical and legal perspective is addressed in Wilhelm G. Jacobs' essay "State, law, coercion" ("Staat, Recht, Zwang"). The author argues that forced labor presents a case of a perversion of the law. A coercive rule that forces people to provide labor and that denies free will and human dignity is not only illegal but also profoundly immoral – so Jacobs. The Third Reich, with its racial ideological background and legal framework that aimed at the exploitation of whole groups of people through work, is an example of such an illegitimate state. When the law is massively twisted and broken, as in the Third Reich, the inviolability of human life and human dignity are defenseless. And in many cases, the victims of immoral states and laws are not only exploited foreign workers but also their citizens, when they are obliged to participate in the injustice.

In the contribution "Experiences of Polish forced laborers from Łódź employed for Telefunken in Ulm in years 1944–1945 with consideration of medical care," Florian Steger and Marcin Orzechowski recount the daily life and medical care for young girls and women from Łódź working for the arms manufacturer Telefunken in Ulm. Based on archival records and interviews with contemporary witnesses, the authors present how atrocious living and working conditions contributed to deteriorating health and deaths among forced workers. The medical care provided for them was rudimentary and aimed mostly at the prevention of outbreaks of epidemics or at the restoration of health to the level that allowed further work. Steger and Orzechowski argue that such a system of exploitation was symptomatic for the final phase of the war, during which efforts towards maximization of production efficiency dominated over the provision of adequate healthcare.

Eva Hallama presents in her contribution "Between the Projection of Danger, Objectification, and Exploitation. Medical Examination of Polish Civilian Forced Laborers Before Their Deportation into the German Reich" the practice of medical examination of Polish forced laborers. Through analysis of historical documents, Hallama explores to what extent such medical examination may be regarded as a strategy for the objectification and dehumanization of the forced laborers. She states that in the context of Nazi ideology and economic policy, the classification of someone as able to work was essentially determined by factors such as the need for manpower, force and oppression. Polish forced laborers were used as an instrument of a market economy, and the medical assessments served as quality control of the workforce.

---

The contribution of Katarzyna Woniak “Poles as Patients in the Nazi Forced Labor System” (“Polen als Patienten während der NS-Zwangsarbeit”) focuses on the patient-doctor relationship between Polish forced laborers and German physicians during the Second World War. As Woniak presents, this relationship was mainly shaped by ideological and economic factors. The intention of maintaining the laborers’ health by minimal efforts was a part of an economy-driven strategy. German doctors were able to provide the Poles with medical care, but only insofar as this was requested by health insurance companies, employers and employment offices. These decided not only about the possible change of work tasks, repatriation to the home country or the admission to a “sickness camp,” but ultimately also about the life or death of the forced laborers.

In his essay “Medical Care for Polish Forced Laborers in the Bielefeld Region” (“Medizinische Versorgung polnischer Zwangsarbeiter in der Region Bielefeld”) Wojciech Kwieciński analyzes the delivery of medical care for Polish forced laborers in the city Bielefeld. Kwieciński states that the system of forced labor followed in its daily practical implementation the prevailing racial ideology of the Third Reich set down by legal rules. Working and living conditions, as well as healthcare for the forced laborers, were dictated by racial ideological motives and interests. This led to the situation where the medical care of the Polish forced laborers had features of a discriminatory and repressive system.

The question of dealing with mentally ill forced laborers stands in the focus of Bernhard Bremberger’s article “‘Eastern Workers Invasion’ and ‘Fantastic Mortality.’ The Killing of Sick Foreign Forced Laborers in the Pfafferoode Sanatorium 1944–1945” (“Ostarbeiterinvasion” und “fantastische Mortalität.” Die Tötung kranker ausländischer Zwangsarbeiter in der Heil- und Pflegeanstalt Pfafferoode 1944–1945”). Since 1944, mentally ill forced laborers from Poland were to be moved to special institutions. One of such institutions was the Pfafferoode asylum, which since 1944, under the direction of Theodor Steinmayer served as a collection point for mentally ill forced laborers from Poland and the Soviet Union. Based on a detailed analysis of the official documents and a reconstruction of operation procedures, Bremberger argues that Eastern European laborers brought to Pfafferoode were victims of organized murder.

The organization of the workshop and the publication of this volume would not have been possible without generous support. The editors thank the Polish-German Foundation for Science (Polsko-Niemiecka Fundacja na rzecz Nauki/Deutsch-Polnische Wissenschaftsstiftung) and the Foundation for Polish Science (Fundacja na rzecz Nauki Polskiej) for funding of the workshop and the publication of this volume through the framework of the project “Medicine and forced labor: Provision of medical care for female forced laborers from Łódź in

Ulm 1944–1945” (“Medizin und Zwangsarbeit während des Zweiten Weltkriegs. Zur medizinischen Versorgung der polnischen Zwangsarbeiterinnen aus Łódź in Ulm 1944–1945”). The editors also thank all persons who contributed to the work that resulted in this publication.

*Professor Andrzej M. Kaniowski*

(Department of Ethics, Institute of Philosophy, University of Lodz)

*Professor Florian Steger*

(Director of the Institute of the History,  
Philosophy and Ethics of Medicine at the University of Ulm)

**Wilhelm G. Jacobs**

Fakultät für Philosophie, Wissenschaftstheorie  
und Religionswissenschaft  
Ludwig-Maximilians-Universität  
jacobs.wg@gmx.de

## STAAT, RECHT, ZWANG

**Zusammenfassung**

Zwangsarbeit ist eine Rechtsbeugung, eine Tätigkeit, zu der man gezwungen wird, zu der man also nicht frei verpflichtet wird, und zu der kein Rechtsgrund vorliegt. Freilich können Gesetze erlassen werden, welche die Zwangsarbeit regeln. Aber solche Gesetze erweisen sich, reflektiert man über sie, als Unrecht. Daher skizziere ich zunächst den Gegenstand des Beitrags, die Zwangsarbeit von Ausländern unter dem Nationalsozialismus. Sodann erörtere ich das Prinzip der Zwangsarbeit, die „Entrechtung“, daran anschließend deren Realisierung. Zum Schluss gehe ich auf das Verhältnis von Recht und Moral ein, womit der Beitrag insgesamt vier Abschnitte hat.

**Schlüsselwörter:**

Zwangsarbeit, Nationalsozialismus, Moral, Recht

### DAS FAKTUM DER ZWANGSARBEIT IM „DRITTEN REICH“

Zwangsarbeit von Ausländern ist nur möglich, wenn deren Staat in einem Krieg überwunden wird oder schon überwunden ist; das ist seit Menschengedenken schon so. Dann werden Menschen des besiegten Staates zur Arbeit gezwungen, um den Ausfall der im Heer der Sieger stehenden Männer zu kompensieren und die Wirtschaft funktionsfähig zu erhalten oder die Wirtschaftskraft zu steigern.

Das geschah und geschieht so, weil Krieg ein Kampf ohne übergeordnete richterliche Instanz ist, eine Rückkehr in den Naturzustand, mögen die Waffen auch noch so hoch technisch entwickelt sein. Rückkehr in den Naturzustand bedeutet zu töten, damit man nicht selbst getötet wird, bzw. über Lebende rücksichtslos zu verfügen.

Im Fall des Zweiten Weltkriegs kam hinzu, dass die „Arier“ als „Herrenmenschen“ propagiert, andere, vor allem Slaven, aber auch Sinti und Roma, als „Untermenschen“ hingestellt wurden. Die Herabwürdigung anderer Menschen ist nicht neu – das Wort „Barbar“ bezeugt es –, wohl aber ist sie hier durch

intensive Propaganda gesteigert worden. Sie steigerte sich bis dahin, dass es auf die Gesundheit und das Leben dieser „Untermenschen“ gar nicht ankam, ja deren Tod erwünscht war und herbeiführt werden sollte.

Es ist bekannt, dass die Situation der einzelnen Menschen sehr unterschiedlich sein konnte und tatsächlich auch war. In der Literatur findet sich der Hinweis, dass in kleinen Betrieben, wo es Tradition war, dass sich der Patron um seine Leute kümmerte, das Los der Zwangsarbeiter zumeist erträglich war. Das kann ich aus meiner Erinnerung noch bestätigen. Meine Familie erlebte mit mir als fast zehnjährigem Kind das Kriegsende auf einem Bauernhof, wo ein junger Pole und eine junge Polin arbeiteten und entsprechend der angeführten Tradition behandelt wurden. Prinzipiell sicher waren sie aber dort auch nicht. Ihre relativ menschliche Behandlung ändert am Prinzip nichts.

Entscheidend ist hier, dass die Zwangsarbeiter, wie der Begriff sagt, zur Arbeit gezwungen wurden, also nicht aus freien Stücken ein Arbeitsverhältnis eingegangen waren. Es gab dann natürlich auch kein Gericht, das sie hätten anrufen können. Sie waren versklavt. Dass man diese Menschen brauchte, um die Wirtschaft, vor allem die Kriegswirtschaft, am Laufen zu halten, ist von Seiten der Sieger her verständlich; zu diesem Zweck hätte man darauf achten müssen, sie in arbeitsfähigem Zustand zu halten. Das geschah aber vielfach nicht. Die Reichsregierung (bzw. die NSDAP) nahm Schwäche, Erkrankung und Tod nicht nur billigend in Kauf, sondern legte es geradezu darauf an, um so „Raum für das Volk,“ das deutsche „Herrenvolk“ selbstverständlich, zu schaffen.

Dieses Schicksal erfuhren zwar, wie gesagt, nicht alle. Jede und jeder aber war unfrei und bedroht davon, jederzeit ein schreckliches Los finden zu können. Geschützt war also niemand davor, da ihm kein Recht gewährt wurde.

## ENTRECHTUNG

Zwangsarbeiter waren also entrechtet. Das Wort entrechteten verdeckt ein Problem. Grundrechte können dem Menschen seinem Begriff nach nicht genommen werden. Kantisch ausgedrückt, ist er Zweck an sich selbst, mag er sich benehmen, wie auch immer, und mag er von anderen behandelt werden, ganz egal, wie er sich benimmt und wie er von anderen behandelt wird. Man kann dem Menschen also übles Unrecht antun, wenn man ihm seine Grundrechte verweigert; aber gerade in der Verweigerung liegt ja die Anerkennung seiner Rechte. Wenn man sie verweigert, kann man sie ja gerade nicht leugnen. Was man kann, und das ist hier der Fall, ist, sie nicht zu beachten, ja sie zu verachten.

Jedes Verbrechen zeigt diesen Sachverhalt. Es verletzt ein Recht eines Menschen, kann es ihm aber gerade, weil es verletzt ist, nicht nehmen; als Verletzter hat er es ja noch. Die Tätigkeit des Verbrechens ist demnach widersprüchlich. Diese Widersprüchlichkeit seines Verhaltens beunruhigt den Verbrecher, je weniger er sie sich eingesteht. Sie treibt ihn nur weiter in das Verbrechen hinein, wenn er nicht umdenkt und umkehrt, was selten genug geschieht.

Das bedeutet, dass dem Leidenden immer mehr Unrecht geschieht und dass der Täter sich immer mehr Scheingründe zusammensucht und sich in seine – man muss es deutlich sagen – Bosheit hineinsteigert. So lässt sich manches Verhalten der „Herrenmenschen“ deuten. Der „Herrenmensch“ muss sich, um sich vor sich selbst zu rechtfertigen, in sein vermeintliches Herrentum hineinsteigern; Herr zu sein, ist ja die einzige Rechtfertigung, die er vermeintlich für sich und sein Handeln hat. Wenn aber noch ein Funke von klarem Bewusstsein und Gewissen in ihm lebt, wird dieser ihn beunruhigen und ihn den Widerspruch, in dem er lebt, wahrnehmen, zumindest spüren lassen. Diese Irritation nötigt ihn, sich in seinem in jeder Hinsicht falschen Bewusstsein festzusetzen, um die Irritation abzuwehren. Im Deutschen spricht man von der schiefen Bahn, auf die man mit seiner Bosheit gerät. Je mehr man die eigene Ungerechtigkeit und innere Widersprüchlichkeit spürt, desto schneller rutscht man auf ihr hinab, desto schlimmer wird die Bosheit.

## DIE REALITÄT DER ENTRECHTUNG

Das zeigte sich in der Realität. Es ist hier nicht das faktische Geschehen darzustellen – das wird genauer und kompetenter, als ich es könnte, von den Historikern dargestellt; die Aufgabe der philosophischen Rede ist es zu erörtern, was diesem Verhalten zugrunde liegt und wie es sich auswirkt. Für den Menschen, dem das Recht, das prinzipiell nicht verweigert werden kann, jedoch faktisch verweigert wird, bedeutet dies, dass der Verbrecher ihn in denselben Widerspruch zwingen will, in dem er selbst lebt. Er will den „Untermenschen“ zwingen, sich als einen solchen anzusehen, damit er sich in diesem trüben Spiegel als Herr sehen kann. Da dieser „Untermensch“ sich ansehen soll, ist damit anerkannt, dass er sich offensichtlich selbst verstehen und – wenn auch nicht reflexiv – insbesondere durchaus als Rechtssubjekt verstehen kann. Dieses Selbstverständnis muss ihm aber vom „Herrenmenschen“, der das gerade nicht gelten lassen will, ausgetrieben werden. Infolgedessen wird der Versklavte gedemütigt, so sehr es auch immer geht. Die beiden Polen, die ich erlebt habe, durften aufgrund behördlicher Anordnung nicht mit der Familie zusammen am Tisch sitzen, sie waren es „nicht wert.“ Die deutsche Familie hielt sich an diese Anordnung, bis die Amerikaner einrückten; dann saßen die beiden jungen

Menschen mit am Tisch der Familie. Warum die behördliche Anordnung befolgt und nicht einfach durchbrochen wurde, weiß ich nicht; die Angst vor Denunziation gehört sicher zu den Gründen. Es war wohl zu befürchten, dass man zumindest dem infolge eines steifen Beines wehrunfähigen Bauern die Arbeitskräfte genommen hätte, und deren Schicksal wäre durchaus ungewiss gewesen. Also konnten diese noch zufrieden sein, die Demütigung in Kauf nehmen zu müssen, um nicht Schlimmeres zu erleiden.

Der Mensch, dem man sein Recht nahm, sollte die Aberkennung seiner Würde für rechtens halten, also sich selbst wider besseres Wissen, und das heißt hier zugleich: wider besseres Gewissen, für ein recht- und würdeloses Wesen ansehen. Das bedeutet zugleich, dass er das Verhalten des „Herrenmenschen“ für richtig und gut halten sollte. Das ist pervers, zu deutsch: verdreht, und in diese Perversität wird der „Untermensch“ gedrängt. Was verdreht wird, wird verwirrt. Das entsprechende altgriechische Wort ist *διαβάλλειν*, wörtlich: durcheinanderwerfen; deshalb kann es auch heißen entzweien, verleumden und täuschen. Ein dazugehöriges Substantiv ist im Neuen Testament *διάβολος*, eingedeutscht heißt es Teufel; das Adjektiv diabolisch ist im deutschen Sprachgebrauch üblich. Der Zwangsarbeiter sollte sich also selbst mit sich entzweien, sich selbst täuschen und sich verleumden. Er sollte sein Schicksal, seine Unterdrückung und letztlich seinen Tod als angemessen und rechtens ansehen. Was ihm zugemutet wurde, war in der Tat diabolisch.

Es soll hier nicht behauptet werden, dass diejenigen, die dieses Schicksal hatten, dies so klar reflektierten, wie hier vorgeführt; aber, was wichtiger ist: Erlebt und erlitten wurde es. Mit Recht spricht man von Verbrechen gegen die Menschlichkeit.

## RECHT UND MORAL

Um weiter zu begreifen, was hier vor sich geht, ist zu fragen, was denn verdreht wird. Offensichtlich ein Verhältnis von Über- und Unterordnung, und zwar im menschlichen Zusammenleben. Dieses ist einmal durch die Moral bestimmt, dann durch das Recht. In beiden Bereichen geht es im Prinzip um die Anerkennung des vernünftigen Wesens als Zweck an sich selbst, wie Kant gezeigt hat. In der Moral geht es um die Willensbestimmung, die um des Guten willen – Kant sagt aus Pflicht – geschehen soll, im Recht nur um die Handlung. Das Recht regelt unsere wahrnehmbare Tätigkeit in dieser Welt, und zwar idealerweise so, dass die Freiheit des Einen mit der des Anderen zusammen bestehen kann. Menschen sind frei, und daher kann diese wahrnehmbare Tätigkeit rechtens oder nicht sein. Ist sie nicht rechtens, so setzt der Täter sich in seiner Willkür über das Recht, das ihm seine Tat verbietet. Im Unrecht setzt sich somit die Willkür des Täters, des Herrenmenschen, über das Recht, damit über ein Zusammenleben der Menschen, in dem sie alle frei sein können. Recht

garantiert Freiheit und schützt somit vor Willkür. Es hat die Aufgabe, die Handlungsfreiheit eines jeden mit der jedes anderen zusammen möglich zu machen, und ist daher die unbedingte Grundlage menschlichen Zusammenlebens.

Diese Schutzfunktion kann das Recht nicht als reiner Begriff ausüben. Es muss mit einer Macht, die kräftig ist, es durchzusetzen, verbunden sein. Dem Menschen müssen Sanktionen drohen für den Fall, dass er das Recht beugen will. Nur so kann das Recht seine Schutzfunktion ausüben. Die Durchsetzung des Rechts kann nicht dem Einzelnen überlassen werden; das würde im Extremfall zur nicht endenden Blutrache führen. Der Staat nur kann diesen Schutz übernehmen. Die Staatsgründung hat geradezu diesen Sinn. Aischylos führt diese Einsicht eindrucksvoll im dritten Teil der „Orestie“, den „Eumeniden“, vor.

Damit der Staat das Recht durchsetzen kann, muss er es formulieren und promulgieren. Als solches ist das Recht positives, gesetztes Recht. Als von Menschen formuliertes Recht und Gesetz ist es fehlbar und verbesserungsfähig. Daher wird das positive Recht vom Recht an sich, das als Maßstab anzusehen ist, etwa Naturrecht, Vernunftrecht, Menschenrecht genannt, unterschieden. Auch wenn das positive Recht immer wieder am Begriff des Rechts (Naturrecht, Vernunftrecht) gemessen und auch revidiert werden muss, so garantiert es doch ein sicheres Zusammenleben. Wer sich also über das Recht stellt, stellt sich über diese notwendige Bedingung des Zusammenlebens. Er lässt nicht das Recht herrschen, sondern will selbst herrschen.

Änderungen des positiven Rechts sind prinzipiell immer möglich, die Frage ist nur, ob sie dem Begriff des Rechts adäquat sind. Auch das ist problematisch. Es gelingt nämlich nur, wenn der Staat rechtlich organisiert und verwaltet bzw. beherrscht wird. Wir unterscheiden drei Gewalten im Staat, die legislative, judikative und exekutive. Deren Gleichgewicht ist Bedingung eines Rechtsstaates. Deren Aufhebung macht staatliches Unrecht möglich. Dann bemächtigen sich einzelne Gruppen von Menschen des Staates und beherrschen ihn, und zwar zu Unrecht. Wenn dieser Herrschaftswille sich in Gesetzgebung und Handlung äußert, bricht er Recht, nicht irgendein abstraktes, sondern das des Zusammenlebens von jeweils einzelnen Menschen. Dieser Herrschaftswille ist nicht nur Unrecht, sondern, indem er die Würde des Menschen als freies Wesen leugnet, zutiefst unmoralisch. Der Unrechtsstaat setzt sich über die Menschen und will sie beherrschen. Unrechte Herrschaft fasziniert die Herrschenden, allerdings diabolisch.

Dies geschah im Deutschen Reich ab dem 30. Januar 1933; die exekutive Gewalt nahm den anderen beiden Gewalten ihre Macht. Indem vor allem die judikative Gewalt unter die exekutive gebeugt wurde, wurde das Dritte Reich zum Unrechtsstaat. Hier liegt der Ursprung des Übels, des Krieges und allen Unrechts, sowohl für Deutschland wie in der Folge auch über Europa hinaus. Nicht einzelnes Unrecht geschah, der Staat selbst wurde zum Unrechtsstaat. Die Gesetze und Verordnungen zeigen dies deutlich. Leid, Not und Tod kam über

Millionen von Menschen. Ausschlaggebend dafür ist die Vernichtung des Rechtsstaates durch Herrschaft, hier der NSDAP. Einmal auf der schiefen Bahn, wird die Rücksichtslosigkeit und Skrupellosigkeit der Herrschenden immer größer. Schließlich wird der Krieg erklärt. Im Krieg geht es um Leben oder Tod, dahinter tritt *de facto*, nicht *de jure*, vieles zurück, auch Recht und Moral. Unrecht lässt sich im Krieg sehr leicht verüben. Die moralischen Bedenken, das Gewissen, werden zum Schweigen gebracht. Selbst natürliche Hemmungen werden zurückgedrängt, und es entsteht eine Verrohung, die ich unbeschreiblich nennen würde, wenn sie nicht eingetreten wäre. Wenn das Recht wie im Dritten Reich massiv verdreht und gebrochen wird, ist menschliches Leben und menschliche Würde schutzlos.

Das galt über die Zwangsarbeiter hinaus; es galt auch für die Bürger des eigenen Landes, die, wie man sagte, gleichgeschaltet wurden. Dieser Ausdruck, welcher der technischen Welt entnommen ist, sagt schon alles. Die Bürger des Landes wurden selbst gezwungen, ja sogar gezwungen, am Unrecht teilzunehmen und es zu verüben. Rechtlosigkeit verdirbt, auch das eigene Staatsvolk. Insofern war der 8. Mai 1945, wie Bundespräsident Richard von Weizsäcker sagte, ein Tag der Befreiung für Deutschland.

Wenn man nicht nur eine historische Rückschau halten will, bleibt nur, die Bedeutung des Rechtsstaates zu betonen und sich gegen jede Aushöhlung desselben zu stellen. Der Schutz des Menschen gegen Willkür, den das Recht garantiert, ist sowohl Rechtspflicht wie auch moralische Pflicht.

## BIBLIOGRAPHIE

- Heusler, Andreas. „Zwangsarbeit in der deutschen Kriegswirtschaft 1939 bis 1945 als Faktor der Interessenkongruenz zwischen Wirtschaft und Staat.“ In *Zwangsarbeit als Kriegsressource in Europa und Asien*. Herausgegeben von Kerstin von Lingen und Klaus Gestwa, 233–245. Paderborn: Ferdinand Schöningh, 2014.
- Lingen, Kerstin von und Gestwa, Klaus. „Zwangsarbeit als Kriegsressource. Systematische Überlegungen zur Beziehungsgeschichte zwischen Krieg und Zwangsarbeit.“ In *Zwangsarbeit als Kriegsressource in Europa und Asien*. Herausgegeben von Kerstin von Lingen und Klaus Gestwa, 15–56. Paderborn: Ferdinand Schöningh, 2014.

## STATE, LAW, AND COERCION

Forced labor is a perversion of the law, an activity to which one is forced, to which one is not freely obliged, and for which there is no legal basis. Of course, laws can be passed that regulate forced labor. But such laws turn out to be an injustice, if one reflects on them. Therefore, I will first outline the subject of the article, the forced labor of foreigners under National Socialism. Then I will discuss the principle of forced labor, the “disenfranchisement”, then its implementation. Finally, I will deal with the relationship between law and morality.

### Keywords:

forced-labor, Nazism, morality, law

**Florian Steger**

 <https://orcid.org/0000-0001-8108-1591>  
Director of the Institute of the History  
Philosophy and Ethics of Medicine  
Ulm University  
florian.steger@uni-ulm.de

**Marcin Orzechowski**

 <https://orcid.org/0000-0003-4244-7989>  
Institute of the History  
Philosophy and Ethics of Medicine  
Ulm University  
marcin.orzechowski@uni-ulm.de

## EXPERIENCES OF POLISH FORCED LABORERS FROM ŁÓDŹ EMPLOYED FOR TELEFUNKEN IN ULM IN YEARS 1944–1945 WITH CONSIDERATION OF MEDICAL CARE

**Abstract**

In years 1944–1945, more than 1.400 girls and young women from the Polish city of Łódź were displaced to Ulm in Germany and forced to work there. During their stay, the girls had to endure severe living conditions, and were exposed to diseases. Through deprivation and exploitation, forced laborers for Telefunken were condemned to daily suffering. Such a system of exploitation was symptomatic for the late phase of the war, during which efforts towards increasing war production came at the cost of sacrificing the health of foreign workers. The goal of this paper is a historical reappraisal of their experiences, with special attention paid to the medical care that they received. We present the extent of the medical treatment provided for the laborers, the aim of which was only the restoration of their further ability to work.

**Keywords:**

Forced labor, medical care, Second World War, Telefunken

### INTRODUCTION

Forced labor in the Third Reich was omnipresent. From its financial benefits for the state and war economy, through contributions to local businesses, to assistance in private households – forced laborers were a part of everyday life in Germany during the time of World War II. The racist core of National Socialism was especially evident in broad social participation in this phenomenon. No other National Socialistic crime during the war involved so many people – as victims, perpetrators or just witnesses.<sup>1</sup> Nevertheless, the fate of the forced laborers was

---

<sup>1</sup> Jens-Christian Wagner, “Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Forschung und Ausstellung,” *Mitteilungen der Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg* 53 (2010), 4–5.

long left out of historical research in Germany, especially in West Germany. This situation changed in the 1970s, mostly through civic engagement and initiatives of local historians. It was soon discovered that forced labor from all parts of Europe was part of everyday life during the war and that almost all companies, many of which still exist today, had benefited from the exploitation of forced laborers. Against this background, the number of works in this area has increased significantly over the past 30 years – from research that provides a general picture of forced labor in the Third Reich to regional studies.<sup>2</sup>

In Poland, in contrast, the use of Polish workers in Germany during World War II has sparked great interest among representatives of various scientific disciplines already in the first post-war years. Scientific monographs took account of various aspects of forced labor, for example the quantitative extent of forced labor or various aspects of the social situation and work conditions of Polish laborers employed in Germany.<sup>3</sup> Other research questions focused on the normative documents – decrees, laws, orders – of the German authorities that determined the legal status of Polish forced laborers.<sup>4</sup> Some Polish historians researched extensively on a number of individual questions – such as the aspects of the compulsory nature of work or the German extermination policy, and the methods of recruiting Polish workers.<sup>5</sup>

In comparison, the medical aspects of the deployment for work in the Third Reich have been taken up since the mid-1980s in the course of intensified examination of medicine during the period of National Socialism.<sup>6</sup> The focus of

---

<sup>2</sup> Andreas Heulser, Mark Spoerer and Helmuth Trischler (eds), *Rüstung, Kriegswirtschaft und Zwangsarbeit im "Dritten Reich"* (München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag, 2010); Dittmar Dahlmann, Albert S. Kotowski, Norbert Schloßmacher and Joachim Scholtz (eds), *Zwangsarbeiterforschung in Deutschland* (Essen: Klartext, 2010); Gabriele Lofti, *KZ der Gestapo. Arbeitererziehungslager im Dritten Reich* (Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt, 2000); Annette Schäfer, *Zwangsarbeiter und NS-Rassenpolitik. Russische und polnische Arbeitskräfte in Württemberg 1939–1945* (Stuttgart: Kohlhammer, 2000).

<sup>3</sup> Władysław Rusiński, *Polożenie robotników polskich w czasie wojny 1939–1945 na terenie Rzeszy i „obszarów wcielonych"* (Poznań: Instytut Zachodni, 1950); Czesław Łuczak, *Polscy robotnicy przymusowi w Trzeciej Rzeszy podczas II wojny światowej* (Poznań: Wydawnictwo Poznańskie, 1974).

<sup>4</sup> See for example: Franciszek Połomski, *Aspekty rasowe w postępowaniu z robotnikami przymusowymi i jeńcami wojennymi III Rzeszy 1939–1945* (Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, 1976).

<sup>5</sup> Czesław Łuczak, *Polityka ludnościowa i ekonomiczna hitlerowskich Niemiec w okupowanej Polsce* (Poznań: Wydawnictwo Poznańskie, 1979).

<sup>6</sup> Volker Zimmermann (ed.), *Leiden verwehrt Vergessen. Zwangsarbeiter in Göttingen und ihre medizinische Versorgung in den Universitätskliniken* (Göttingen: Wallstein Verlag, 2007); Gracjan Bojar-Fijałkowski, "Z zagadnień eksterminacji robotników przymusowych w Trzeciej Rzeszy," *Przegląd Lekarski* 1 (1973); Anette Schäfer, "Zur Funktion von Durchgangslagern und Krankensammellagern beim Zwangsarbeitereinsatz im Zweiten Weltkrieg am Beispiel Württembergs," in *Medizin und Verbrechen*, ed. Christoph Kopcke (Ulm: Klemm & Oelschläger, 2001), 143–162.

these works lies in various aspects of medical care for pregnant women and dealing with pregnancies and children of forced laborers<sup>7</sup> or the living and working conditions of forced laborers.<sup>8</sup> Another research point is the use of forced labor in hospitals and in the German healthcare system during the war.<sup>9</sup>

Despite a relatively large number of publications on Polish workers in the Third Reich during World War II, there are still a number of research gaps in the scientific literature devoted to this problem. One of the reasons for this is that authors can only process part of the very extensive source material and, in many cases, these studies do not encompass transnational dimensions. They also leave out important aspects of everyday life of the forced laborers, such as the question of medical treatment and the ethical responsibility of medical personnel. Therefore, the goal of this paper is the historical review of the fate and experiences of the forced laborers from Łódź for the company Telefunken, with attention to medical care that was provided for them during their work in Ulm. So far, these occurrences have not been presented in English – with our paper we aim to reach wide international and Polish audiences with information about forced laborers in Ulm.

The paper consists of 7 sections. Following the preliminary remarks (section 1), we present a description of the method used in investigation (section 2). The historical context of forced labor in the Third Reich in general, and in the city of Ulm in particular is presented in section 3. In the ensuing parts, we concentrate on the portrayal of Łódź during World War II and the company Telefunken in this city (section 4). In the subsequent section, we focus on the living and working conditions of forced laborers for Telefunken in Ulm. Medical care for workers constitutes the content of section 6. Closing remarks conclude this paper.

## METHOD

In order to reconstruct the fate and experiences of forced laborers for Telefunken in Ulm, we have searched and analyzed the official sources from the State Archive in Łódź (Archiwum Państwowe w Łodzi). The archive contains a collection of documentary materials concerning forced laborers coerced for deployment to work in Germany during the Second World War. Primarily searched and

---

<sup>7</sup> Gisela Schwarze, *Kinder, die nicht zählten. Ostarbeiterinnen und ihre Kinder im Zweiten Weltkrieg* (Essen: Klartext, 1997); Gunther Link, "Schwangerschaftsabbrüche bei Zwangsarbeiterinnen im Dritten Reich," *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 126 (2001).

<sup>8</sup> Andreas Heusler, *Ausländereinsatz. Zwangsarbeit für die Münchener Kriegswirtschaft 1939–1945* (München: Hugendubel, 1996).

<sup>9</sup> Andreas Frewer and Günther Siedbürger (eds), *Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus: Einsatz und Behandlung von Ausländern im Gesundheitswesen* (Frankfurt am Main: Campus, 2004); Andreas Frewer et al., "Zwangsarbeit und Medizin im Dritten Reich," *Deutsches Ärzteblatt* 98 (2001).

analyzed were documents of the Union of Forced Workers for the Telefunken Company in Łódź and the Wilhelmsburg-Ulm Labor Camp on the Danube (Związek Przymusowych Robotników Firmy Telefunken w Łodzi i Obozu Pracy Wilhelmsburg Ulm nad Dunajem). These documents enclose lists of forced laborers with the dates of their deployment, letters of persons forced to work for Telefunken and ego-documents with description of the life and working conditions during the period of stay in Ulm. Additionally, with the help of the Foundation Polish-German Reconciliation (Fundacja Polsko-Niemieckie Pojednanie) approached were 239 former forced laborers, whose names are in the database of the Foundation. These persons were contacted via letters with a request for an interview or for provision of their recollections in writing. During four research visits in Łódź, conducted were interviews with still living contemporary witnesses or members of their families. The interviews were rendered anonymous before transcribing them. Critical analysis of the written sources made the necessary contextualization of the experiences described in the interviews possible. Simultaneously, testimonies from interviews constituted a corrective to the written sources. Synthesis of the two qualitative methods allowed for reconstruction of events prior and during the compulsory deployment for work to Ulm. In addition, already published literature on the topic was searched and extensively evaluated.

#### FORCED LABOR FOR THE GERMAN THIRD REICH WITH SPECIAL CONSIDERATION OF THE CITY OF ULM

During the Second World War, more than 13 million people were forced to work in the National Socialist regime of the Third Reich, including around 8.4 million foreign civil workers and around 4.6 million prisoners of war.<sup>10</sup> The employment of the largest possible number of foreigners from the occupied territories in the economy was the focus of employment policy in National Socialist Germany throughout the war. Germany could only continue to wage the war by seizing the resources of the conquered or dependent countries in Europe – this was especially the case for the workforce. The civil workers and prisoners of war came from a total of 26 countries, including around 1.7 million forced laborers from Poland.<sup>11</sup> The employment of foreign workers extended to the entire economy – from private households and small farms to large arms factories. The average age of the forced laborers was between 20 and 24 but

---

<sup>10</sup> Ulrich Seemüller, “Zwangsarbeiter in der Region Ulm,” *Mitteilungen der Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg* 60 (2014).

<sup>11</sup> Ulrich Herbert, “Einleitung des Herausgebers,” in *Europa und der “Reichseinsatz.” Ausländische Zivilarbeiter, Kriegsgefangene und KZ-Häftlinge in Deutschland 1938–1945*, ed. Ulrich Herbert (Essen: Klartext, 1991).

numerous children under 16 were also employed. A third of all foreign civilian workers were women; in the case of forced laborers from Poland it was almost 50% of the workforce, and most of them under 20 years of age.

In order to counter the “security” and “biological” dangers that hundreds of thousands of workers classified as “racially inferior” allegedly provided, they were subjected to a comprehensive system of surveillance, repression, and discrimination. This system was laid down in the so-called “Polish Decrees” of March 8, 1940.<sup>12</sup> Under this law, the labeling of any Polish civil worker became mandatory. Freedom of movement was to be restricted and workers were to be housed in closed barracks. In the case of layoffs, the incitement of workers, the unauthorized leaving of the workplace and sabotage, Polish workers were to be delivered to the Gestapo, which arranged for them to be sent to a concentration camp. In some cases, the death penalty was also ordered.

The working and living conditions of the forced laborers differed greatly according to the requirements of the war, but always followed the logic of Nazi racial hierarchy. People from the Soviet Union and Poland suffered under horrendous conditions. The specific conditions ranged from the occasionally acceptable accommodation and work, particularly in farmhouses and private households, to a total exposure to arbitrariness, discrimination, and violence. Abuse occurred again and again, especially in the case of larger companies, particularly if the production target was not met or the work was not carried out precisely enough.<sup>13</sup> Many of the people, often weakened by additional mistreatment, were unhealthy and malnourished to such an extent that they eventually became unable to work.

One of the places, in which forced laborers were especially visible, was the city of Ulm. Alone in Ulm and the neighboring region, more than 16,000 people from occupied countries were forced to provide work for the war economy during the war. The first forced laborers arrived shortly after the invasion of Poland in September 1939. Initially they were employed in the agricultural sector. From early 1940, Polish forced laborers were systematically engaged in local industries. In order to provide quarters for the workforce from occupied territories, the city administration provided special areas for the construction of work-camps. These were located in various places in the city and its environs, among others at the “Roter Berg” in the western part of the city, in the area of Friedrichsau and in the fortress of Wilhelmsburg.<sup>14</sup> Due to the lack of materials and personnel, the camps were built rapidly, with only provisory facilities. They were completely unsuitable as living quarters for a high number of people or for

---

<sup>12</sup> Annette Schäfer, “Der Einsatz polnischer und russischer Zwangsarbeiter in Ulm 1939–1945,” *Zeitschrift für Württembergische Landesgeschichte* 59 (2000).

<sup>13</sup> Ulrich Seemüller, “Zwangsarbeiter in der Region Ulm.”

<sup>14</sup> Ulrich Seemüller, “Industrie, Gewerbe und Handel in Zeichen der Kriegswirtschaft,” in *Ulm im Zweiten Weltkrieg*, ed. Hans Eugen Specker (Stuttgart: Kohlhammer, 1995).

a long duration of time. In addition, because of ideological reasons, the camps were meant to isolate laborers from the native population, especially keeping them from intimate contact with Ulm citizens. Informal relations between these two groups was to be prevented and the “honor of German women” as well as the “purity of German blood” was to be protected. Therefore, the accommodations of the forced laborers were enclosed by a perimeter fence and constantly guarded. Through this, they resembled concentration camps and thus, in the recollections of forced workers they are also often referred to as “concentration camp Roter Berg” or “concentration camp Friedrichsau.”<sup>15</sup> Throughout the war, forced laborers in Ulm were used for work in practically all branches of industry; from agriculture, through handcraft, services, and trade. In some cases, they were also employed in private households, hospitals, or local administration. Yet, the largest employers were industrial manufacturers, such as Magirus, Wieland, Eberhardt and Kässbohrer.<sup>16</sup> An especially large number of forced laborers were employed by Telefunken, which established its factories in Ulm in the late phase of the war by transferring machines and personnel from Łódź in occupied Poland.

## FORCED LABOR FOR TELEFUNKEN IN ŁÓDŹ

### Łódź during the Second World War

At the beginning of the Second World War, Łódź with its 668.000 inhabitants was the second biggest city in Poland.<sup>17</sup> Due to the booming textile industry, which had dominated in the city since the 19<sup>th</sup> century, Łódź was one of the most important industry centers in pre-war Poland. This industrial character also contributed to ethnic, linguistic, cultural, and religious diversity of Łódź. Early war statistics provide the following numbers: almost 400.000 ethnic Polish people lived together with more than 230.000 Polish Jews, and more than 60.000 German Poles in relative cohabitation and equality of cultures and languages.<sup>18</sup>

Polish capitulation in September 1939 brought for people in Łódź significant changes. On 9 November 1939, the city was annexed into the new Greater German Reich. Although some voices, among them Joseph Goebbels, who

<sup>15</sup> Ulrich Seemüller, “Zwangsarbeiter in der Region Ulm.”

<sup>16</sup> Ulrich Seemüller, “Industrie, Gewerbe und Handel.”

<sup>17</sup> Ewa Czerwiakowski and Gisela Wenzel, “Das Schicksal der polnischen Sklaven- und Zwangsarbeiter aus Łódź,” in *Hitlers Sklaven. Lebensgeschichtliche Analysen zur Zwangsarbeit im internationalen Vergleich*, ed. Alexander von Plato, Almuth Leh, Christoph Thonfeld (Wien: Böhlau Verlag, 2008), 80.

<sup>18</sup> Hans-Jürgen Bömelburg and Marlene Klatt (eds), *Lodz im Zweiten Weltkrieg. Deutsch Selbstzeugnisse über Alltag, Lebenswelten und NS-Germanisierungspolitik in einer multiethnischen Stadt* (Osnabrück: fibre Verlag, 2015), 15.

spoke about Łódź as a “hideous place”, argued against the incorporation; the industrial potential of the city contributed to this decision. With the annexation, the city lost its status and became a target of intensive Germanisation and colonization. Radical racist ethnic and cultural politics of the Third Reich became visible at every place with the aim of creating a “model” German city dominated by a German population. As the future Gauleiter (district chief) Arthur Greiser (1897–1946) put it: “The principle that in this district only one nation should live, is an unwritten law. This nation are Germans and where Germans live, there should be no place for other nations.”<sup>19</sup> The city’s name was changed to Litzmannstadt, after a German general and NSDAP member Karl Litzmann (1850–1936). From December 1939, the Polish language was banned from city offices; in the same month Polish schools were permanently closed, Polish journals, theaters and concerts became illegal. All streets received German names, among them the famous Piotrkowska Street, which was renamed to Adolf-Hitler-Straße.<sup>20</sup> During the winter 1939/1940, military and administrative terror in the city became omnipresent – several thousand Poles and Jews were arrested, many of them executed. These actions peaked in the creation of the Jewish ghetto, which became a permanent living place for a population of almost 200.000 in an area of four-square kilometers. Businesses and buildings of Polish and Jewish owners were expropriated with the aim of providing them to companies under German management.<sup>21</sup> The city was meant to become an industrial base for the war economy. One of the first administrative decisions of the German occupation administration was the introduction of labor conscription for all Polish nationals, initially from ages 16 to 60, then from age 14 and lastly from age 10. Several important German companies – among these Krupp, BMW, Askania, and Telefunken – took advantage of this opportunity and located their production plants in Łódź.<sup>22</sup>

#### Forced labor for Telefunken in Łódź

The company Telefunken had been established in 1903 for the purpose of developing wireless telegraphy.<sup>23</sup> The rearmament of the German Army and preparation for war resulted in a transition of the company profile. From 1936,

---

<sup>19</sup> Krystyna Radziszewska and Jörg Riecke (eds), *Die Germanisierung von Łódź im Spiegel der nationalsozialistischen Presse 1939–1943* (Łódź: Literatura, 2004), 68.

<sup>20</sup> Adam Sitarek and Michał Trębacz, “Drei Städte. Besatzungsalltag in Lodz,” in *Gewalt und Alltag im besetzten Polen 1939–1945*, ed. Jürgen Böhlen, Stephan Lehnstaed (Osnabrück: fibre Verlag, 2012).

<sup>21</sup> Krystyna Radziszewska (ed.), *Tonęca Łódź/Das sinkende Boot. Łódź w latach 1939–1945* (Łódź: Literatura, 2002).

<sup>22</sup> Ewa Czerwiakowski and Gisela Wenzel, “Das Schicksal der polnischen Sklaven- und Zwangsarbeiter aus Łódź,” 82.

<sup>23</sup> Gerhard Bogner, “Die Röhre in Ulm,” *Funkgeschichte* 107 (1996).

Telefunken specialized in production for military purposes. In 1941 Telefunken relocated part of its production lines to Łódź. The city was chosen for several reasons: the distance from areas exposed to aerial bombardment and short lines of product delivery to military units at the eastern front. However, one of the most important reasons was the availability of an appropriate workforce.<sup>24</sup> In Łódź, the company intended to produce vacuum tubes used in military communication. For this kind of production, precision and sleight of hand were of great importance; therefore, mostly young workers, especially girls were preferred. Already in 1942, Telefunken employed more than 2.000 workers in its two production plants in Łódź. Whereas the management and engineer positions in the plants were occupied by Germans, the foremen and office positions were staffed by ethnic Germans (“Volksdeutsche”) from Łódź. However, the majority of the production workers were girls of ages 12 to 16. They were recruited for work partly under coercion, but partly, due to the labor conscription, to “volunteer” to work for Telefunken. This allowed them to remain at home and be exempted from forced relocation for work in Germany.

## CONDITIONS OF LIVING AND WORK FOR TELEFUNKEN IN ULM

### Relocation of production to Ulm

With the approaching eastern front, it was decided that this war-effort essential production should be continued in Germany. In May 1944, within the framework of the Secret Action “Chestnut” (“Geheime Reichsache Kastanie”), there began preparations for moving both plants with their equipment and workers to Germany. Among other German cities, Ulm was chosen as the new site for production – being an industrial center in south-western Germany.<sup>25</sup> Polish girls from Łódź were relocated to Germany without any previous announcement; from one day to another they found themselves on the way to a foreign country. “I went to work as usual that day, but never returned home. We were stopped and informed that we were meant to be transported to Germany.”<sup>26</sup> Some other workers knew in advance that they would be relocated to Germany but were not given any opportunity to stay at home. As one of them recalls: “Of course, we were told that if anyone did not come to the meeting on the day of departure, the immediate family would be arrested and all would

<sup>24</sup> Silvester Lechner (ed.), *Schönes, schreckliches Ulm. 130 Berichte ehemaliger polnischer Zwangsarbeiterinnen und Zwangsarbeiter, die in den Jahren 1940 bis 1945 in die Region Ulm/Neu Ulm verschleppt worden waren* (Ulm: Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg, 1997), 52.

<sup>25</sup> Annette Schäfer, *Zwangsarbeiter und NS-Rassenpolitik. Russische und polnische Arbeitskräfte in Württemberg 1939–1945* (Stuttgart: Kohlhammer, 2000).

<sup>26</sup> Silvester Lechner (ed.), *Schönes, schreckliches Ulm*, 124.

be taken to Auschwitz. As a 14-year-old girl, I was not able to take such a risk that my sister or my parents would die because I am afraid to go to Germany.”<sup>27</sup>

In Ulm, Telefunken Łódź was newly established under the code name “Mechanische Werkstätten G.m.b.H Ulm/Donau”. The importance of the relocation action is illustrated by the fact that the transport of the girls was fast and relatively comfortable. Trains provided for the transportation were not overloaded with workers; the girls travelled in passenger cars, not in transport carriages. “We went to Ulm by passenger train. Women and men together. The compartments were large and comfortable.”<sup>28</sup> In the war-ravaged Germany of 1944 this was rather an exception than a rule.

The first transports of the workers from Łódź arrived in late summer 1944. It was planned that the new Telefunken plant will be located in the fortress Wilhelmsburg, which was supposed to provide protection from aerial attacks. Because at the moment of arrival of first transports with girls from Łódź the industrial park of the factory had not yet been completed, the girls were delegated for work for the local farmers. One of the female workers recalls the moments, when the farmers chose “suitable” personnel: “Because the factory was not finished yet, we had to work for the local farmers. (...) At one day, all Polish girls were forced to the city square. Interested farmers taxed them very carefully. Some even assessed their teeth! Every [farmer] tried to choose the strongest women. Nobody asked about agreement. They took us like a livestock to their farms.”<sup>29</sup> With the completion of production facilities in November 1944, the girls re-commenced work for Telefunken.

### Living and work conditions

The living conditions in Ulm were characterized by unsuitable accommodation in the camps, scarcity of food, harassment, and punishment. From the point of view of the company management, the full productivity of the plant was in the foreground. “Human material,” as the management reports and documents repeatedly state, could be “used for consumption”.<sup>30</sup> As the heads of Telefunken were under the greatest production pressure, they ensured only a minimum of living conditions that guaranteed survival.

Telefunken-laborers in Ulm were accommodated in two main locations.<sup>31</sup> First was the fortress of Wilhelmsburg, directly at the production site. In the southern part of the fortress were sleeping quarters for 600 to 800 workers as well administration offices, kitchen, canteen, and storage facilities. Production

---

<sup>27</sup> Interview with a former forced laborer for Telefunken in Ulm (I-004).

<sup>28</sup> Interview with a former forced laborer for Telefunken in Ulm (I-002).

<sup>29</sup> Memoir of a former forced laborer for Telefunken in Ulm. Unpublished source.

<sup>30</sup> Jens Schley, “Wie kann man glücklich sein, wenn man das Leiden der Anderen sieht?” *Mitteilungen der Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg* 53 (2010).

<sup>31</sup> Silvester Lechner (ed.), *Schönes, schreckliches Ulm*, 53.

areas were underground in the basement. The northern part of the fortress still housed barracks for the German army, which posed an additional risk for the forced laborers of becoming an object of unintentional bombardment. Another 600 girls from Łódź were located in the “Kepler-Mittelschule”, a school building located in the northern part of the city.

Both quarters were unsuitable for accommodation of a larger number of persons. From the beginning of the war, the city administration in Ulm grappled with the problem of providing living places for the increasing number of forced laborers. The sudden transfer of more than a thousand additional persons in the final phase of the war only aggravated these difficulties. Therefore, both the Wilhelmsburg and the Kepler-School had only a provisional character and lacked basic sanitary facilities. They were dark, cold, and leaky. Lack of water was especially severe. This situation is vivid in the recollection of former forced laborers: “Rooms were cold. There was no electricity. It was dark, even during the day, because the windows had no glass, just paper. There was no water. Toilets were closed. The lack of water was very difficult. For the first time we understood what real thirst means. (...) We couldn’t even wash our hands. The administration didn’t care that there were no toilets. We had to go to the attic.”<sup>32</sup>

Due to the lack of living spaces, the girls had to live in cramped small rooms. For sleeping, only military bunk beds were provided. The rooms were scarcely equipped – a few double beds, a table, several stools, and closets. There were no stoves or other heating. Beds were equipped with sacks filled with sawdust. To cover themselves during sleep, each girl received two blankets. The living conditions considerably deteriorated in the winter. On 17 December 1944, Ulm was the target of the severest aerial attack during the war. A number of city buildings were destroyed, among others the Kepler-School. Although no girls from Łódź lost their lives in the resulting fire, they had to be relocated to the Wilhelmsburg. It meant that the quarters had to be even more densely populated and girls had to share beds: “The beds were the same as the beds in the concentration camps. Bunk beds. We had to sleep in a bed in pairs. Beddings and blankets were always dirty.”<sup>33</sup> It also led to the further deterioration of sanitation in the camp: “The worst were hygiene conditions. We couldn’t wash properly. It just wasn’t possible in a room where there were a lot of people and only a small bowl of water. And so many women.”<sup>34</sup>

In order to discipline the girls and motivate them for work, a system of daily terror was introduced. The camp’s superintendent, Captain Thalhofer, was particularly brutal in his treatment. He punished the girls indiscriminately, often abused them, and beat them or let his subordinates hit the victims.<sup>35</sup> Other

<sup>32</sup> Memoir of a former forced laborer for Telefunken in Ulm. Unpublished material.

<sup>33</sup> Interview with a former forced laborer for Telefunken in Ulm (I-002).

<sup>34</sup> Interview with a former forced laborer for Telefunken in Ulm (I-002).

<sup>35</sup> Silvester Lechner (ed.), *Schönes, schreckliches Ulm*, 55.

guards followed this example. Especially contacts between male and female workers provided opportunities for physical abuse: “Three girls visited us in our [male] barracks. They did not even sit down, when suddenly German female supervisor came in and started shouting. She was accompanied by two armed guards. She had a pistol in her hand. She started to curse in German. She used the worse words to describe the girls. (...) And with the hand with the pistol, she started to beat the girls in the head and face. She was spiting on them, she pulled their hair, she was kicking the girls. After few minutes, she sent the girls with guards back to their barracks. And she told us that next time, we will be also beaten by the guards.”<sup>36</sup>

Severe living conditions were aggravated by a lack of appropriate food. The laborers were provided only minimal rations for survival and effective work. The daily diet consisted of products with insufficient nutritional value for physical work and retaining health. Memories of the surviving girls still retain the always accompanying hunger: “And this disgusting food. (...) In the morning 2 slices of bread, at noon cabbage soup. Cabbage turnip and potatoes – we mostly ate that. (...) In the evening we got black cereal coffee and boiled potatoes with some margarine. That’s all.”<sup>37</sup> Recollections of other forced laborers support this testimony: “The diet: beets, jam from red beets, soup from snails, porridge with worms. So just hunger and no hope of improvement.”<sup>38</sup> The workers received no milk or other dairy products, also no fresh fruits or vegetables. Meat was a seldom addition to the meals. Mostly, girls supplemented their diet with products that they stole from the storages and surrounding fields or received from the guards or Ulm citizens. These were prepared in secret and shared among co-workers living in the same room.

#### MEDICAL CARE FOR FORCED LABORERS OF TELEFUNKEN IN ULM

First contact with medical personnel in Ulm was provided shortly after the relocation of the factory to Ulm. Transported girls had to undergo a humiliating procedure of a medical examination. The girls had to gather in a room, in which a commission consisting of doctors and dentists was assembled. Naked and scared, the girls were only superficially checked for symptoms of infectious diseases. The dentists inspected their teeth. “When we arrived, we had to undress in a large room. There were also three doctors. The investigations were rather superficial. I don’t know why I remember it, but the guards were from

---

<sup>36</sup> Written testimony of a former forced laborer for Telefunken in Ulm. State Archive in Łódź (39/1975/0/-/15/122).

<sup>37</sup> Interview with a former forced laborer for Telefunken in Ulm (I-005).

<sup>38</sup> Silvester Lechner (ed.), *Schönes, schreckliches Ulm*, 111.

Ukraine. They definitely made some comments when we were completely naked there. Fortunately, I didn't understand too much."<sup>39</sup>

The devastating working conditions, the restricted living space, the hunger, the daily abuse, and the poor hygiene led to the outbreak of several diseases and overwhelming health problems among the immunocompromised laborers. Most workers were affected by typhus, tuberculosis, or scabies. In the records of the city of Ulm from the end of 1944 it can be found that "(...) during a transport of 1,400 workers from the East for Telefunken carried out a few weeks ago, the usual precautionary measures were apparently not taken, so that almost half of these workers got typhus."<sup>40</sup> However, they only received rudimentary medical care and, in rare cases, medication. One former worker recollects how the living conditions affected her health: "In these bad conditions, the wounds healed very poorly. Up to this time, my wounds had healed quickly, but [in Ulm] it took weeks. When I got herpes, it took a long time for it to remedy."<sup>41</sup>

There is contradictory information about the provision of medical care on the site of production and living in the Wilhelmsburg and the Kepler-School. Some former laborers do not recollect having any contact with medical personnel during their stay in Ulm; others remember that there were nurses, responsible for first aid, and a doctor, who in some cases examined them or gave medication. These contradictory testimonies are probably based on the fact that medical service was not consistent but available only from time to time: "Two nurses were responsible for sanitary help. The doctor showed up every two weeks or so and only if there was suspected contagious illness in the camp."<sup>42</sup> The municipal medical officer, Dr. Eduard Schefold (1880–1958), who was responsible for the provision of medical care in the camp, lacked empathy for the fate of the girls and did not try to improve the conditions in which they lived.<sup>43</sup> Among his greatest concerns were unwelcomed pregnancies among the girls. He denied Polish girls the right to reproduction and complained that, due to lack of space, abortions among Polish workers could not be conducted, which led to a situation women unrestrainedly having babies.<sup>44</sup> If it was no longer possible to prevent childbirth, pregnant women were sent to so-called "maternity hospitals." In Ulm, such an institution was also used as an abortion facility. In the "maternity hospital," Polish toddlers were deliberately exposed to such catastrophic living conditions that the majority of them died within the first few months of their lives.<sup>45</sup>

<sup>39</sup> Interview with a former forced laborer for Telefunken in Ulm (I-004).

<sup>40</sup> Protocol regarding typhus disease among foreign laborers. Municipal Archive Ulm, B 060/70/1.

<sup>41</sup> Interview with a former forced laborer for Telefunken in Ulm (I-002).

<sup>42</sup> Silvester Lechner (ed.), *Schönes, schreckliches Ulm*, 160.

<sup>43</sup> Walter Wuttke, "Unter Antastung von Ehre und Ansehen: Amtsarzt Dr. Eduard Schefold," in *Täter, Helfer, Trittbrettfahrer. Band 2: NS-Belastete aus der Region Ulm/Neu Ulm*, ed. Wolfgang Proske (München and Ulm: Klemm + Oelschläger, 2013).

<sup>44</sup> Ulrich Seemüller, "Industrie, Gewerbe und Handel."

<sup>45</sup> Annette Schäfer, *Der Einsatz polnischer und russischer Zwangsarbeiter*, 296.

Sick girls were rarely admitted to hospitals. In most cases, they had to stay in the barracks for the duration of their illness. There were no isolated barracks for the sick, and even the simplest medication or wound dressing was difficult to find. This led in some cases to fatal consequences: "My roommate, who had a cold, later developed tuberculosis. She was with us from December to April (...) but no doctor was there. When the Americans arrived, we took her to the hospital. Afterwards we wanted to visit her, but she has already died."<sup>46</sup>

## CONCLUSIONS

The research on medical care for forced laborers during World War II still leaves open numerous questions. It needs to be put in the context of National Socialistic ideology towards other races, enforced political conformity of the medical personnel, and the increasing exploitation of the workforce, especially in the late phase of the war. Further examinations are necessary, especially on the local level, that investigate the conditions under which forced laborers lived and worked. The research also needs to take into consideration the role of large manufacturing companies in this period.

The investigation of the fate of Polish female forced laborers from Łódź working for Telefunken in Ulm shows a system that aimed at the total exploitation of the workers towards ever increasing efficiency and lowering costs of production. Such exploitation was symptomatic for the last years of the war, during which the life and health of the foreign workforce was systematically ignored. Atrocious living and working conditions contributed to deteriorating health, outbreak of epidemics, and deaths. The medical care provided for them was rudimentary and concerned only with immediate health problems. It was meant to serve the restoration of health only to the level that enabled further work. Through provisory accommodation, poor hygienic conditions, insufficient food supply, and severe working conditions forced laborers were condemned to an inhuman situation, which, in many cases, affected their further health and life.

---

<sup>46</sup> Interview with a former forced laborer for Telefunken in Ulm (I-003).

This work was supported by the Deutsch-Polnische Wissenschaftsstiftung (DPWS) and by the Foundation for Polish Science (FNP) within the framework of the Alexander von Humboldt Polish Honorary Research Scholarship awarded to Prof. Dr. Florian Steger.

## BIBLIOGRAPHY

- Bogner, Gerhard. "Die Röhre in Ulm." *Funkgeschichte* 107 (1996): 63–67.
- Bojar-Fijałkowski, Gracjan. "Z zagadnień eksterminacji robotników przymusowych w Trzeciej Rzeszy." *Przegląd Lekarski* 1 (1973): 60–64.
- Bömelburg, Hans-Jürgen, and Marlene Klatt (eds). *Lodz im Zweiten Weltkrieg. Deutsch Selbstzeugnisse über Alltag, Lebenswelten und NS-Germanisierungspolitik in einer multiethnischen Stadt*. Osnabrück: fibre Verlag, 2015.
- Czerwiakowski, Ewa, and Gisela Wenzel. "Das Schicksal der polnischen Sklaven- und Zwangsarbeiter aus Łódź". In *Hitlers Sklaven. Lebensgeschichtliche Analysen zur Zwangsarbeit im internationalen Vergleich*, edited by Alexander von Plato, Almuth Leh, Christoph Thonfeld, 80–90. Wien, Köln, Weimar: Böhlau Verlag, 2008.
- Dahlmann, Dittmar, Albert S. Kotowski, Norbert Schloßmacher and Joachim Scholtz (eds). *Zwangsarbeiterforschung in Deutschland*. Essen: Klartext, 2010.
- Frewer, Andreas, Karin Gottschalk, Ulrike Mälzig, Ulf Schmidt and Volker Zimmermann. "Zwangsarbeit und Medizin im 'Dritten Reich'". *Deutsches Ärzteblatt* 98 (2001): A2866–A2870.
- Herbert, Ulrich. "Einleitung des Herausgebers". In *Europa und der "Reichseinsatz". Ausländische Zivilarbeiter, Kriegsgefangene und KZ-Häftlinge in Deutschland 1938–1945*, edited by Ulrich Herbert, 7–26. Essen: Klartext, 1991.
- Heusler, Andreas. *Ausländereinsatz. Zwangsarbeit für die Münchener Kriegswirtschaft 1939–1945*. München: Hugendubel, 1996.
- Heulser, Andreas, Mark Spoerer, and Helmuth Trischler (eds). *Rüstung, Kriegswirtschaft und Zwangsarbeit im "Dritten Reich"*. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag, 2010.
- Lechner, Silvester (ed.). *Schönes, schreckliches Ulm. 130 Berichte ehemaliger polnischer Zwangsarbeiterinnen und Zwangsarbeiter, die in den Jahren 1940 bis 1945 in die Region Ulm/Neu Ulm verschleppt worden waren*. Ulm: Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg, 1997.
- Link, Gunther. "Schwangerschaftsabbrüche bei Zwangsarbeiterinnen im Dritten Reich." *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 126 (2001): 218–220.
- Lofti, Gabriele. *KZ der Gestapo. Arbeitserziehungslager im Dritten Reich*. Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt, 2000.
- Łuczak, Czesław. *Polityka ludnościowa i ekonomiczna hitlerowskich Niemiec w okupowanej Polsce*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie, 1979.
- Łuczak, Czesław. *Polscy robotnicy przymusowi w Trzeciej Rzeszy podczas II wojny światowej*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie, 1974.
- Połomski, Franciszek. *Aspekty rasowe w postępowaniu z robotnikami przymusowymi i jeńcami wojennymi III Rzeszy 1939–1945*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, 1976.
- Radziszewska, Krystyna (ed.). *Tonąca Łódź/Das sinkende Boot. Łódź w latach 1939–1945*. Łódź: Literatura, 2002.
- Radziszewska, Krystyna, and Jörg Riecke (eds). *Die Germanisierung von Łódź im Spiegel der nationalsozialistischen Presse (1939–1943)*. Łódź: Literatura, 2004.
- Rusiński, Władysław. *Położenie robotników polskich w czasie wojny 1939–1945 na terenie Rzeszy i "obszarów wcielonych"*. Poznań: Instytut Zachodni, 1950.
- Schäfer, Annette. "Der Einsatz polnischer und russischer Zwangsarbeiter in Ulm 1939–1945." *Zeitschrift für Württembergische Landesgeschichte* 59 (2000): 273–299.
- Schäfer, Anette. "Zur Funktion von Durchgangslagern und Krankensammellagern beim Zwangsarbeitereinsatz im Zweiten Weltkrieg am Beispiel Württembergs". In *Medizin und Verbrechen*, edited by Christoph Kopcke, 143–162. Ulm: Klemm & Oelschläger, 2001.
- Schäfer, Annette. *Zwangsarbeiter und NS-Rassenpolitik. Russische und polnische Arbeitskräfte in Württemberg 1939–1945*. Stuttgart: Kohlhammer, 2000.

- Schley, Jens. "Wie kann man glücklich sein, wenn man das Leiden der Anderen sieht?" *Mitteilungen der Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg* 53 (2010): 3–4.
- Schwarze, Gisela. *Kinder, die nicht zählten. Ostarbeiterinnen und ihre Kinder im Zweiten Weltkrieg*. Essen: Klartext, 1997.
- Seemüller, Ulrich. "Industrie, Gewerbe und Handel". In *Ulm im Zweiten Weltkrieg*, edited by Hans Eugen Specker, 189–239. Stuttgart: Kohlhammer, 1995.
- Seemüller, Ulrich. "Zwangsarbeiter in der Region Ulm." *Mitteilungen der Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg* 60 (2014): 7–8.
- Sitarek, Adam and Michał Trębacz. "Drei Städte. Besatzungsalltag in Lodz". In *Gewalt und Alltag im besetzten Polen 1939–1945*, edited by Jürgen Böhlen, Stephan Lehnstaed, 299–321. Osnabrück: fibre Verlag, 2012.
- Wagner, Jens-Christian. "Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Forschung und Ausstellung." *Mitteilungen der Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg* 53 (2010): 4–5.
- Wuttke, Walter. "Unter Antastung von Ehre und Ansehen: Amtsarzt Dr. Eduard Schefold". In *Täter, Helfer, Trittbrettfahrer. Band 2: NS-Belastete aus der Region Ulm/Neu Ulm*, edited by Wolfgang Proske, 163–169. München and Ulm: Klemm + Oelschläger, 2013.
- Zimmermann, Volker (ed.). *Leiden verwehrt Vergessen. Zwangsarbeiter in Göttingen und ihre medizinische Versorgung in den Universitätskliniken*. Göttingen: Wallstein Verlag, 2007.

#### **ERFAHRUNGEN POLNISCHER ZWANGSARBEITER\*INNEN AUS ŁÓDŹ BEI TELEFUNKEN IN ULM 1944–1945 UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG**

In den Jahren 1944–1945 wurden mehr als 1.400 Mädchen und junge Frauen aus der polnischen Stadt Łódź nach Ulm in Deutschland gebracht und zur Arbeit gezwungen. Während ihres Aufenthalts in Ulm waren diese Mädchen schweren Lebensbedingungen ausgesetzt. Dies führte auch zu Krankheiten. Tägliche Entbehrung und Ausbeutung kennzeichneten den Leidensweg dieser Zwangsarbeiterinnen. Ein solches Ausbeutungssystem ist symptomatisch für die späte Kriegsphase, in der die Bemühungen zur Steigerung der Rüstungsproduktion Vorrang vor der Gesundheit ausländischer Arbeiterinnen und Arbeiter hatten. Wir verfolgen in diesem Aufsatz das Ziel, die Erfahrungen der Betroffenen historisch aufzuarbeiten, wobei der medizinischen Versorgung besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird. Wir stellen das Ausmaß der medizinischen Behandlung der Arbeiterinnen vor, deren Ziel primär die Wiederherstellung ihrer weiteren Arbeitsfähigkeit war.

#### **Schlüsselwörter:**

Zwangsarbeit, medizinische Versorgung, Zweiter Weltkrieg, Telefunken



**Eva Hallama**

 <https://orcid.org/0000-0002-2972-6628>

Institut für Zeitgeschichte  
Universität Wien  
eva.hallama@univie.ac.at

**BETWEEN THE PROJECTION OF DANGER,  
OBJECTIFICATION, AND EXPLOITATION  
MEDICAL EXAMINATION OF POLISH CIVILIAN FORCED  
LABORERS BEFORE THEIR DEPORTATION INTO  
THE GERMAN REICH**

**Abstract**

Before crossing the German border, Polish civilian forced laborers who had been recruited for work in Nazi Germany had to undergo medical examination and delousing. The German authorities wanted to ensure that they deported only able-bodied persons to Germany who had been examined for being free from infectious diseases and vermin. In this paper, I explore to what extent the medical examinations may be regarded as strategies for the objectification and dehumanization of the forced laborers. Focus is put on the question of how the Nazi authorities defined “work ability” because the medical assessment was decisive for the choice and selection of foreign manpower. As it turns out, the definition of work ability was essentially determined by factors such as the need for manpower, force, and oppression. Thus, I put the medical assessment of the forced laborers’ work ability into the context of Nazi ideology and economic policy.

**Keywords:**

Nazi forced labor, medical examination, work ability, objectification

INTRODUCTION

In this paper, I address a partial aspect of my PH.D. thesis whose research object focuses on Nazi “border delousing camps.”<sup>1</sup> In these camps operated by the labor authorities, foreign civilian forced laborers from Eastern Europe were medically examined and deloused in order to ensure that only those persons were deported to Germany who were healthy, able-bodied, and free from

---

<sup>1</sup> Translated from German into English by Angelika Weichhart.

**Sources of funding:** This Ph.D. project was funded through a DOC fellowship of the Austrian Academy of Sciences.

infectious diseases and vermin. Only in this way would they not be considered a burden on the health insurance system or a health risk for the German population. Discussion in this paper is restricted to foreign civilian workers mobilized in occupied Poland and deployed to work in the German Reich. Following Ulrich Herbert, 6 categories of forced labor during the Nazi era may be distinguished: 1. foreign civilian workers; 2. foreign prisoners of war (POWs); 3. prisoners of concentration camps; 4. Jews; 5. forced laborers in the occupied countries; 6. forced laborers deported to occupied countries outside of Germany.<sup>2</sup>

As the manifold aspects of delousing procedures, humiliating for the affected forced laborers, have been discussed elsewhere<sup>3</sup>, this paper focuses on the issue of how the medical examinations turned the examined into “others” and contributed to the submission and exploitation of the Polish civilian laborers. To start with, it is essential to explore the guidelines that the examining doctors had to observe for their medical assessment of forced laborers. The documents issued by the Nazi labor authorities specify their concepts of “work ability” and “functional work ability” and illustrate that the medical examinations also reflect economic considerations by evaluating the forced laborers’ bodies in terms of human capital, goods, and resources. This perspective is highlighted by numerous complaints of the recruiting labor offices as well as of the receiving ones that criticized the forced laborers’ poor work ability on the one hand and the return of ill forced laborers on the other. These topics are elaborated in the last two chapters. They also add to the hypothesis that forced laborers were subjected to various forms of objectification in the course of the medical examinations, which considerably supported their submission and exploitation.

## REPEATED MEDICAL EXAMINATIONS

From the very beginning, the deportation of Polish forced laborers to the German Reich was accompanied by medical examinations and delousing. Polish laborers were only allowed to cross the border into the German Reich if they had been certified to be healthy, fit for work and free from infections and vermin. These examinations conducted by doctors fell within the scope of the labor

---

<sup>2</sup> Ulrich Herbert, “Zwangsarbeit im 20. Jahrhundert. Begriff, Entwicklung, Definitionen” [Forced labor in the 20<sup>th</sup> century. Terminology, development, definitions], in *Zwangsarbeit in Hitlers Europa. Besatzung, Arbeit, Folgen*, ed. Dieter Pohl and Tanja Sebta (Berlin: Metropol, 2013), 31.

<sup>3</sup> Eva Hallama, “‘Wir waren irgendwie zu Anderen geworden, als hätte man uns ausgetauscht’. Medizinische Musterungen, Scham und Verdinglichung im Kontext der NS-Zwangsarbeit” [‘Somehow, we were turned into somebody else, as if we had been replaced.’ Medical examinations, shame, and objectification in the context of Nazi forced labor], in *Strukturen und Netzwerke. Medizin und Wissenschaft in Wien 1848–1955*, ed. Daniela Angetter, Birgit Nemeč, Herbert Posch, Christiane Druml, and Paul Weindling (Göttingen: V&R Unipress, 2018).

authorities who administered work deployment. Therefore, the medical assessments were incorporated into the recruiting processes right from the start.<sup>4</sup> Even those Polish laborers recruited for deployment to the German Reich up to November 30, 1939 had been medically examined and deloused prior to their deportation. According to the Labor Department in the Office of the Governor General, this involved some 33,000 people.<sup>5</sup> The examinations were organized by the labor offices that recruited the manpower for work deployment to the Reich, while the checks were conducted within the scope of the labor departments of the districts that were responsible for operating the central transit camps in Warsaw, Krakow, Radom, and Częstochowa.<sup>6</sup> These places were also the starting points of transports to the German Reich.

Two circulars, issued by the Labor Department in the Office of the Governor General on June 19, 1940, were essential for the medical examination of Polish forced laborers.<sup>7</sup> One of them regulated doctors' fees and stipulated that the Polish laborers had to be pre-examined by Polish and Ukrainian doctors, whereas follow-up examinations were to be conducted by German doctors ("Reichsdeutsche"). Only the latter, however, were authorized to decide on the

---

<sup>4</sup> Substantial information about the Nazi policy of force regarding the recruitment of Polish labor force for the German Reich is provided by: Herbert, "Zwangsarbeit im 20. Jahrhundert"; Florian Dierl, Zoran Janjetović, and Karsten Linne, *Pflicht, Zwang und Gewalt. Arbeitsverwaltungen und Arbeitskräftepolitik im deutsch besetzten Polen und Serbien 1939–1944* [Duty, force, and oppression. Labor administration and manpower policy in German-occupied Poland and Serbia, 1939–1944], (Essen: Klartext, 2013), 47–316; Karsten Linne, "Struktur und Praxis der deutschen Arbeitsverwaltung im besetzten Polen und Serbien 1939–1944" [Structure and practice of the German labor administration in occupied Poland and Serbia, 1939–1944], in *Zwangsarbeit in Hitlers Europa. Besatzung, Arbeit, Folgen*, ed. Dieter Pohl and Tanja Sebta (Berlin: Metropol, 2013); Robert Seidel, "Arbeitskräfteerfassung, Ausbeutung und Zwangsarbeit im Distrikt Radom" [Manpower recruitment, exploitation, and forced labor in the Radom District], in *Arbeitskräfte als Kriegsbeute. Der Fall Ost- und Südosteuropa, 1939–1945*, ed. Karsten Linne and Florian Dierl (Berlin: Metropol, 2011). In spite of some similarities, my research subject needs to be distinguished from medical race biology examinations of Poles to be Germanized and from those of so-called "Volksdeutsche Umsiedler". Cf.: Dierl, Janjetović, and Linne, *Pflicht, Zwang und Gewalt*, 53f.; Isabel Heinemann, *Rasse, Siedlung, deutsches Blut. Das Rasse- & Siedlungshauptamt der SS und die rassenpolitische Neuordnung Europas* [Race, settlement, German blood. The SS "Race and Settlement Main Office" and National Socialist racial policy in occupied Europe, 1939–1945]. (Göttingen: Wallstein Verlag 2003), 398ff.

<sup>5</sup> Abteilung Arbeit im Amt des Generalgouverneurs: Übersicht über die Lage des Arbeitseinsatzes und der Arbeitslosenhilfe nach dem Stande vom 30. November 1939, December 12, 1939, AAN (Archiwum Akt Nowych/Polish Central Archives of Modern Records) 111/650, 6–7.

<sup>6</sup> Abteilung Arbeit im Amt des Generalgouverneurs an die Leiter der Abteilungen Arbeit bei den Chefs der Distrikte und die Leiter der Arbeitsämter im Bereich des Generalgouvernements, January 19, 1949, AAN 111/650, 14–16, 15.

<sup>7</sup> Abteilung Arbeit im Amt des Generalgouverneurs an die Abteilungen Arbeit bei den Chefs der Distrikte und die Arbeitsämter im Bereich des Generalgouvernements, June 19, 1940a, AAN 111/1414–1, 94–95.

laborers' work ability and, thus, on their deportation to the German Reich. The second directive referred to the criteria on which the assessment of work ability was to rely. The specifications aimed to prevent attempts of the Polish forced laborers to avoid work recruitment and deportation to the German Reich by pretending diseases or physical disabilities. Therefore, the medical decision making should always be based on the consideration whether the examined were simulating, which would deprive the German Reich of their manpower, or whether their physical conditions might cause financial or health damage to the Reich. Yet, this should not prompt doctors to rather decide on "work disability" because this would be an obstacle to manpower recruitment. Hence, it was recommended to weigh the options between disease and need for manpower:

Es ist den Krankheitsklagen der Geworbenen auf den Grund zu gehen und ihnen kein allzu grosses Gewicht beizumessen. Auf der anderen Seite darf aber kein Geworbener nach dem Reich vermittelt werden, der nach den Richtlinien (ARG 138/40) für die ärztliche Untersuchung polnischer Arbeitskräfte von der Arbeitsvermittlung nach Deutschland ausgeschlossen werden muss.<sup>8</sup>

[It is necessary to get to the bottom of illness complaints of the recruited and not to take them too seriously. On the other hand, no recruited person may be deployed in the Reich who needs to be exempted according to the directives (ARG 138/40) for the medical examination of Polish workforce.]

Principles for the doctors' assessment included to the following points:

- 1.) Die zu verpflichtende Person muss für die vorgesehene Arbeit tauglich sein, d.h., sie muss entsprechend kräftig und frei von arbeitsbehindernden Krankheiten und Gebrechen sein. Sie darf nicht schwanger sein.
- 2.) Die zu verpflichtende Person muss insbesondere frei von nachstehenden Krankheiten und Gebrechen sein:
  - a) schwere organische Erkrankungen, insbesondere des Kreislaufs oder der Atmungsorgane.
  - b) Allgemeine Körperschwäche, Verlust oder Lähmung von Gliedmassen – Arme, Beine –, stark arbeitsbehindernde Krampfadern oder Krampfadergeschwüre.
  - c) Augenkrankheiten, insbesondere Trachom.
  - d) Ansteckende Hautkrankheiten, Krätzekranke sind bei der Ausreise krätzefrei zu machen.
  - e) Geschlechtskrankheiten (Syphilis, Tripper).
  - f) Sonstige übertragbare Krankheiten, insbesondere Typhus, Paratyphus, Ruhr, Fleckfieber, Lungentuberkulose.
- 3.) Von der Verpflichtung sind ferner auszuschliessen:
  - a) Personen, bei denen der Verdacht besteht, dass sie an einer der unter 2.) genannten Krankheiten leiden.
  - b) Personen, die als Dauerausscheider von Erregern übertragene Darmkrankheiten (Typhus, Paratyphus, Ruhr) bekannt sind.

---

<sup>8</sup> Abteilung Arbeit im Amt des Generalgouverneurs an die Abteilungen Arbeit bei den Chefs der Distrikte und die Arbeitsämter im Bereich des Generalgouvernements, June 19, 1940b, AAN 111/1414-1, 96-99.

Auch mittlere und stärkere Grade von geistiger Schwäche sind als Arbeitskräfte für Deutschland nicht tauglich, wenn auch der körperliche Zustand sonst als ausreichend bezeichnet werden kann.<sup>9</sup>

[1.) The recruited person must be able-bodied for the work assigned, i.e., they must be suitably strong and free from disease and handicaps that may reduce work ability. She must not be pregnant.

2.) The recruited person must be free from the following diseases and impairment:

a) severe organic diseases, especially those related to the circulatory or the respiratory systems.

b) General physical weakness, loss, or paralysis of limbs – arms, legs –, varicose veins or varicose ulcer severely reducing work ability.

c) Eye diseases, especially trachoma.

d) Contagious skin diseases, persons suffering from scabies need to be freed of scabies upon departure.

e) Venereal diseases (syphilis, gonorrhea).

f) Other contagious diseases, especially typhoid fever, paratyphoid, dysentery, typhus, pulmonary tuberculosis.

3.) Furthermore, exempt from the conscription are:

a) persons who are suspected to suffer from the diseases listed under 2).

b) Persons who have been identified as chronic carriers of intestinal diseases transmitted by pathogens (typhoid fever, paratyphoid, dysentery).

Moreover, persons with medium and stronger degrees of imbecility are not fit for work in Germany even if their physical conditions may be considered sufficient.]

In the correspondence of the labor departments, addressed to the examining doctors and the labor offices, it is frequently emphasized to give particular attention to venereal diseases, trachoma, and pregnancies.<sup>10</sup> As regards the rigorous delousing measures which had been administered to combat epidemic louse-borne typhus<sup>11</sup>, it seems interesting to note that typhus is not ranked prominently in the comprehensive details listed in the circular and it is hardly ever mentioned in the internal directives. This corresponds to the fact that recruited forced laborers rarely caught typhus, but it does not correspond to the fact that delousing was conducted with utmost priority in parallel with the medical examinations.

<sup>9</sup> Ibidem, 98.

<sup>10</sup> Abteilung Arbeit im Amt des Generalgouverneurs an die beratenden Ärzte der Abteilungen Arbeit in Radom, Warschau und Lublin sowie an die Amtsärzte in Warschau, Tschenschow und Lublin, July 25, 1940, APLU (Archiwum Państwowe w Lublinie/State Archive in Lublin) 498/332, 130.

<sup>11</sup> The English term “typhus” must not be mixed up with the German term “Typhus”, which is “typhoid” (typhoid fever) in English. The English term “typhus” (louse-borne typhus), which is transmitted by lice, is “Fleckfieber” in German.

## FUNCTIONAL WORK ABILITY

A comprehensive definition of work ability was provided in a letter of July 25, 1940, sent by the senior doctor of the Labor Department in the Office of the Governor General, SA *Oberführer* Dr. Wilhelm Giller.<sup>12</sup> It was addressed to the consulting doctors of the labor authorities of the districts of Radom, Warsaw, and Lublin as well as to the doctors in charge of conducting the serial examinations in Warsaw, Krakow, Częstochowa, and Lublin. Giller outlined in detail the criteria essential for the medical assessment of work ability, which should depend on the economic situation:

Stehen mehr Arbeitskräfte zur Verfügung als nach dem Reich vermittelt werden können – liberalistisch gesprochen, übersteigt das Angebot die Nachfrage nach Arbeitskräften – so brauchen von den geworbenen Arbeitskräften nur die besten, d.h. die gesündesten und kräftigsten zur Vermittlung nach dem Reich gebracht werden. Dann kann jeder Mann mit dem kleinsten Fehler, mit einem fehlenden Glied am linken kleinen Finger, mit einer Hasenscharte, mit einer geringfügigen Rückgratverkrümmung, mit Kurzsichtigkeit oder mit Schwerhörigkeit zurückgestellt werden. Wenn aber die Werbung der Arbeitskräfte auf Schwierigkeiten stößt, wenn gegen die Werbung Sabotage getrieben wird und das notwendige Kontingent der zu Vermittelnden nicht erreicht wird, dann hat der Arzt bei der Entscheidung über Arbeitsfähigkeit darauf zu achten, daß keine Arbeitskraft, die für den Einsatz aus dem Generalgouvernement in Deutschland in Frage käme, zurückbleibt, weil vielleicht der Geworbene simuliert, oder weil der Arzt den Begriff der Arbeitsfähigkeit zu engherzig auslegt.<sup>13</sup>

[If more workforce is available than may be placed in the Reich – that is, liberally speaking, if the supply exceeds the demand –, only the best of the recruited laborers, meaning only the healthiest and the strongest, need to be deployed for assignment in the Reich. In that case, exemption may be granted to any man who shows the slightest impairment, be it a missing link on his left little finger, a cleft lip, a minor curvature of the spine, short sightedness, or deafness. If, however, workforce recruitment encounters difficulties, the doctor deciding on work ability needs to keep in mind that no laborer from the General Government who is qualified for deployment in Germany will stay behind perhaps because the recruited is simulating or because the doctor interprets the term of work ability too narrowly.]

<sup>12</sup> Walter Giller was employed at the Silesia Regional Labor Office, before starting work at the Labor Department in the Office of the Governor General on May 20, 1940. Cf. Abteilung Arbeit im Amt des Generalgouverneurs: Verzeichnis der bei der Abteilung Arbeit in der Regierung des Generalgouvernements beschäftigt gewesenen und noch beschäftigten Beamten, Angestellten und Arbeiter, September 10, 1940, IPN (Instytut Pamięci Narodowej/Institute of National Remembrance) GK 94/IX/8, 44–50, 45.

<sup>13</sup> Abteilung Arbeit im Amt des Generalgouverneurs an die beratenden Ärzte der Abteilungen Arbeit in Radom, Warschau und Lublin sowie an die Amtsärzte in Warschau, Tschenstochau und Lublin, July 25, 1940, APLU 498/332, 123–131, 126f.

This quote illustrates that forced laborers were regarded and addressed as human capital. The conditions of their bodies and limbs were treated just like those of material products and their flaws. At the same time, they were positioned in the logic of market supply and demand. This concept becomes obvious when – as Giller specified – the assessment of work ability should depend on whether workforce was “short of supply” or not. Hence, work ability was not a universal category but should be adapted to the needs of the market. In practical terms, this meant that the definition of work ability should match with the manpower supply contingents imposed on the General Government and its districts by the Reich Ministry of Labor.<sup>14</sup> The amount of required manpower, however, was so high that it could not be met even by using rigorous coercive measures and oppression.<sup>15</sup> As a result, information provided by the forced laborers about their diseases and work disability was always challenged and rated as simulation or an act of sabotage in order to avoid deportation to the German Reich. Therefore, medical certificates provided by the forced laborers themselves were never accepted. In fact, all doctors of the General Government were prohibited from issuing certificates for the labor offices relating to the assessment of work ability.<sup>16</sup> This assessment of work ability was to remain centrally controlled and was reserved to doctors specifically chosen for this task. Last but not least, the information provided by the forced laborers about their physical conditions was supposed to be subjected to technical checks, preferably through the increased use of x-rays.

To assess work ability, Giller employed the term of “functional work ability,” which he defined as follows:

Ein Mann mit einer geringen, ihn nicht behindernden Rückgratverkrümmung, dessen Herz und Lungen gesund sind, der in der Vorgeschichte keine länger dauernden Krankheiten aufweist, dazu eine harte Arbeitshand hat, kann ohne Zweifel als allgemein arbeitsfähig angesehen werden, für alle Berufe, bei denen er sich nicht dauernd bücken muß. Er kann nicht für die Untertagearbeit eines Bergmannes in niedrigen Flözen vermittelt werden, aber als Landarbeiter, wenn er aus dem Landarbeiterberuf, als Hochofenarbeiter, wenn er aus einem Hüttenbetrieb kommt, als Erdarbeiter in leichteren Böden, wenn er ungelerner Arbeiter ist, kann er vermittelt werden. Unter denselben Gesichtspunkten sind

---

<sup>14</sup> Regarding manpower supply contingents, cf. Linne, *Struktur und Praxis*, 52f.; Seidel, “Arbeitskräfteerfassung,” 148f.

<sup>15</sup> Regarding the connection between the imposed contingents and the directive to exercise “ruthless force” on the recruitment, see, for example: Abteilung Arbeit im Distrikt Lublin: Eilbericht betreffend Landarbeiteraktion im Distrikt Lublin, March 1940, APLU 498/739, 5–8.

<sup>16</sup> Abteilung Arbeit im Amt des Generalgouverneurs an die beratenden Ärzte der Abteilungen Arbeit in Radom, Warschau und Lublin sowie an die Amtsärzte in Warschau, Tschenstochau und Lublin, July 25, 1940, APLU 498/332, 123–131, 127. See also: Unterabteilung Gesundheitswesen und gesundheitliche Volkspflege der Abteilung Innere Verwaltung im Distrikt Lublin an die Abteilung Arbeit im Distrikt Lublin, March 15, APLU 498/795, n. p.

Leute mit kleinen bis apfelgroßen Leistenbrüchen, bei einem Fehlen eines Gliedes an der Hand, Verkürzung eines Gliedes durch Knochenbruch, mit Vergrößerung der Schilddrüse ohne Herzerscheinungen als arbeitsfähig anzusehen.<sup>17</sup>

[A man with a minor curvature of the spine that does not hamper him, whose heart and lungs are healthy, whose medical record does not show any longer disease durations, and who also has a tough working hand, may indeed be considered generally able-bodied for any job that does not require constant bending over. He cannot be employed as an underground miner in low seams, but as a farm worker if he has an agricultural background; as a furnace worker if he has worked in a steel mill; as a groundworker for light soils if he is an unskilled worker. The same considerations apply to people with small to apple-sized inguinal hernia, with a missing limb at the hand, with a shortened limb after a fracture, with an enlarged thyroid gland without heart symptoms: They all are to be regarded as able-bodied.]

In this example, Giller demonstrated the ways and arguments that could be used for persons who, according to the guidelines, should have been exempted from work deployment in the German Reich, but could nevertheless be recruited. He also focused on the creation of loopholes, which, admittedly, depended on the personal assessment of the doctors in charge. At the same time, he pointed out the main purpose of the examinations for work allocation; the goal was to deport as much manpower as possible to the German Reich. If people were among them who were unable to work, every option was to be checked that would still allow these persons' recruitment for work in the Reich. Relating to the above-mentioned circular of June 19, 1940, Giller, however, pointed out that laborers should not make use of their recruitment to have their diseases treated at the expense of the Reich health insurance system. If diseases required making future treatment, these laborers were not to be recruited for the Reich.<sup>18</sup> In case of diseases and abnormalities already cured, it was to be kept in mind whether future medical treatment in the German Reich was anticipated.<sup>19</sup> Whereas labor offices in the German Reich demanded more severe criteria for the selection of manpower, a regulation of February 1941 intended the opposite by limiting exemptions to allow for the deportation of even greater manpower. Only the following diseases were to be considered: "1. schwere akute Erkrankung, 2. schwere Lungentuberkulose, 3. schwere Körperbehinderung (Lähmung *ganzer* Glieder, Versteifung *großer* Gelenke, *starke* Rückgradverkrümmung [sic]), 4. Geschlechtskrankheiten, 5. schweres Trachom, 6. Geisteskrankheit, 7. Idiotie,

---

<sup>17</sup> Abteilung Arbeit im Amt des Generalgouverneurs an die beratenden Ärzte der Abteilungen Arbeit in Radom, Warschau und Lublin sowie an die Amtsärzte in Warschau, Tschenstochau und Lublin, July 25, 1940, APLU 498/332, 123–131, 127f.

<sup>18</sup> *Ibidem*, 128.

<sup>19</sup> *Ibidem*, 129.

8. bei Frauen Schwangerschaft.”<sup>20</sup> [1. severe acute disease, 2. severe pulmonary tuberculosis, 3. severe physical disability (paralysis of *entire* limbs, *large* stiff joints, *strong* curvature of the spine [sic]), 4. venereal diseases, 5. severe trachoma, 6. mental illness, 7. imbecility, 8. relating to women: pregnancy.] As of that date, only cases of severe work disability were accepted – trachoma sufferers, for instance, were not generally exempted but only those exhibiting a severe course of the disease. The same applied to physical disabilities: Only severe degrees served as a reason for exemption, indicated by the emphasis: “paralysis of *entire* limbs,” “*large* stiff joints,” and “*strong* curvature of the spine.” The examples illustrate that it was inherent to the guidelines on decision making on the forced laborers’ work ability or disability that they could not be met. Moreover, it was impossible to fulfil all the requirements – set up by the German Reich – at the same time: either the labor offices supplied the imposed manpower contingents or they observed all the criteria of work ability, such as being healthy, free from infectious diseases, and able-bodied, so not to be a subsequent strain on the financial situation of the Reich. Observing both conditions was unfeasible. In the following considerations I focus on the strategies of the local authorities to cope with these guidelines and on the arising conflicts. To sum up, it may be pointed out that as regards the specifications of the medical examinations of Polish manpower, financial issues played a more important role than caring about the health of the German population. Ill forced laborers were supposed to be exempted due to the costs of treatment in the German Reich and not due to the risk of contraction and infection, and certainly not because of concerns about their health.

### COMPLAINTS BY REICH AUTHORITIES

The medical examinations were divided into pre-recruitment medical examinations, conducted by authorized local doctors, and follow-up examinations. If assessed as able-bodied, the laborers were transferred by the labor offices in the General Government to the central district transit camps for follow-up examinations. Medically certified work disability cases were then returned to the labor offices that had to employ the rejected laborers within the General Government. Moreover, substitutes had to be recruited for the German Reich. Forced laborers were also deported from the German Reich back to the central transit camps because the *Landesarbeitsämter* (regional labor offices)

---

<sup>20</sup> Hauptabteilung Arbeit in der Regierung des Generalgouvernements an die Abteilungen Arbeit und die beratenden Ärzte bei den Chefs der Distrikte sowie an die Arbeitsämter und deren Ärzte im Bereich des Generalgouvernements, February 21, 1941, APLU 498/332, 253–254, [emphasis in the original].

also carried out medical examinations before final work placements.<sup>21</sup> This procedure was the source of numerous complaints – by both the local labor offices to which the manpower already selected was returned, and the *Landesarbeitsämter* of the German Reich that complained about the insufficient work ability of the allocated manpower.

To illustrate this by an example: In April 1941, cases of reshipment of already deported manpower from the *Altreich* to the Litzmannstadt Labor Office were increasing. In consequence, the examining doctors were told to pay more attention to the medical histories of the Polish laborers. Moreover, they were threatened that the Reich Ministry of Labor would consider demanding repayment of deportation expenses when proven guilty of recruitment mistakes.<sup>22</sup> Giller also appealed to the conscientiousness of the examining doctors when he forwarded various complaints by the President of the *Landesarbeitsamt Wien-Niederdonau* to the examining doctors of the General Government. The President had criticized the large number of people transported from Krakow who had not been fit for work. One time, for example, 29 people out of 82 had to be re-deported, in particular, 9 because of general physical weakness, 5 because of pulmonary tuberculosis, 1 because of curvature of the spine, 1 because of pregnancy, 1 because of mental illness.<sup>23</sup> In another instance, 19 people out of 39 had been disqualified for work, among them, 14 cases of extreme general physical weakness, 1 case of gonorrhoea, 1 of cardiac defect, 1 of rectal prolapse and the like.<sup>24</sup> Although Giller had pointed out earlier that, against the backdrop of a labor shortage, it was not necessary to employ

---

<sup>21</sup> Annette Schäfer, “Durchgangs- und Krankensammellager im Zweiten Weltkrieg. Schnittstellen zwischen ‘Arbeit’ und ‘Vernichtung’ beim Zwangsarbeitereinsatz,” [Transit and medical camps in the Second World War. Interfaces between “labor” and “extinction” during forced labor deployment] in *Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von “Ausländern” im Gesundheitswesen*, ed. Andreas Frewer and Günther Siedbürger, (Frankfurt am Main: Campus, 2004); Annette Schäfer, “Zur Funktion von Durchgangslagern und Krankensammellagern beim Zwangsarbeitereinsatz im Zweiten Weltkrieg. Am Beispiel Württemberg,” [On the function of transit and medical camps in the course of forced labor deployment During the Second World War. By example of Württemberg.] in *Medizin und Verbrechen. Festschrift zum 60. Geburtstag von Walter Wutke*, ed. Christoph Kopke, (Ulm: Klemm & Oelschläger, 2001); H. Kayser, “Ärztliche Erfahrungen bei der Planung von Durchgangslagern für ausländische Arbeitskräfte,” [Medical experience in the planning of transit camps for foreign manpower.] *Arbeitseinsatz und Arbeitslosenhilfe* 21/24 (1943).

<sup>22</sup> Ärztlicher Dienst im Arbeitsamt Litzmannstadt an die Ärzte, die zu Reihenuntersuchungen des Arbeitsamtes herangezogen werden, April 19, 1941, APLO (Archivwum Państwowe w Łodzi/State Archive in Lodz) 221/31871, 193.

<sup>23</sup> Hauptabteilung Arbeit in der Regierung des Generalgouvernements an die beratenden Ärzte der Abteilung Arbeit in Warschau und Radom, die Abteilungen Arbeit und Arbeitsämter im Generalgouvernement und die Gesundheitskammer in Krakau, May 10, 1941, APLU 498/332, 271–272, 271.

<sup>24</sup> *Ibidem*, 272.

high standards to the assessment of work ability, he stressed that the requirements of the regional labor offices in the Reich had to be considered in spite of “the difficulties involved in recruiting.”<sup>25</sup> Once again, it must be underscored that both requirements – deporting a large amount of manpower which, at the same time, had to be in a good physical and medical condition – were impossible to be met. This dilemma put pressure on the persons in charge and made them prone to solutions involving the use of oppression and violence. Furthermore, some other conclusions may be drawn from the complaints: As described above, most people whom the *Landesarbeitsamt Wien-Niederdonau* re-deported had suffered from a general or “high-degree” of physical weakness. It seems reasonable to assume that this had been caused by the conditions of transportation and during their time in the camps. The examples also illustrate that the production of slave workers excluded proper healthcare for the required manpower.

#### COMPLAINTS BY THE RECRUITING LABOR OFFICES REGARDING MEDICAL ASSESSMENTS

There were also complaints by those labor offices in the General Government that were responsible for recruiting manpower for the German Reich. In October 1941, for example, the Zamosc Labor Office sent a complaint to the Labor Department of the Lublin District, which read that the standards applied to the follow-up examinations of the manpower recruited for the Reich were too strict.<sup>26</sup> According to the Head of the Zamosc Labor Office, the non-German doctors had already conducted the preliminary medical examinations very carefully. The Head of the Zamosc Labor Office referred to the case of a 36-year-old worker [...], who, in Lublin, had been deemed unfit for work deployment in the Reich because of his “useless set of teeth.”<sup>27</sup>

Der Arzt der Voruntersuchung hatte ihn für tauglich und gesund bezeichnet, der deutsche Arzt in Lublin aber verneint die Tauglichkeit unter Hinweis auf das unbrauchbare Gebiss. Ich gebe zu, daß ein unbrauchbares Gebiss die Ursache für Magenbeschwerden und Magenkrankheiten sein kann; aber ich bin gerade in diesem Falle überzeugt, daß [...] auch trotz unbrauchbaren Gebisses auf einige Wochen als Zuckerfabrikarbeiter durchaus arbeitseinsatzfähig gewesen wäre. Das eine bitte ich auch zu bedenken, daß die strenge auch das nicht erklärliche Zurückschicken der in schwerer Arbeit unten bei den Arbeitsämtern angeworbenen Kräfte bei den Anwerbekräften die Arbeitsfreudigkeit unter gar keinen Umständen fördert.<sup>28</sup>

---

<sup>25</sup> Ibidem.

<sup>26</sup> Arbeitsamt Zamosc an Abteilung Arbeit im Distrikt Lublin, October 28, 1941, APLU 498/795, n.p.

<sup>27</sup> Ibidem.

<sup>28</sup> Ibidem.

[The doctor in charge of the preliminary medical examination has declared him fit for work and healthy, the German doctor in Lublin denied his work ability by referring to his useless set of teeth. I admit that a useless set of teeth may cause stomach trouble and gastrointestinal diseases; yet, in this case I am firmly convinced that he [...] would have been suitable to be deployed as a sugar mill worker for a few weeks, despite his useless set of teeth. Moreover, I ask you to consider that the strict assessment and the return of manpower are sometimes difficult to understand and, by no means, support the enthusiasm of the recruiters at the labor offices who have been recruiting manpower in hard work.]

Yet, considering the camp rations, a “usable set of teeth” was considered an essential criterion, indeed. The Head of the Sub-Department of Healthcare and Public Health in the Lublin District and Consultant to the Labor Department, Reichel, answered the complaint thus:

Der Maßstab, der an die Arbeiter, die nach dem Reich vermittelt werden, angelegt wird, ist uns von dem Reichsarbeitsministerium vorgeschrieben. Dass die Beurteilung keineswegs zu streng ist, können Sie daraus entnehmen, dass immer wieder Zurückschickungen aus dem Reich von von uns für tauglich erklärten Arbeitern erfolgen. Der angeführte Fall [...] entspricht absolut den Richtlinien, in denen vorgeschrieben ist, dass die vermittelten Leute ein brauchbares Gebiss haben müssen.<sup>29</sup>

[The standards applied to the laborers recruited for the Reich has been regulated by the Reich Ministry of Labor. You may gather that the assessment is by no means too strict from the fact that, over and over again, laborers we had declared able-bodied are re-deported from the Reich. The case mentioned [...] absolutely conforms to the regulations stipulating that the recruited manpower needs to have usable sets of teeth.]

Reichel legitimized the decision made in Lublin with reference to the guidelines provided by higher authorities. The example demonstrates how a set of teeth turned into a matter of negotiation and was a reason for non-deportation to the German Reich.

At the beginning of July 1942, the Lukow Labor Office, too, complained about the return of laborers deemed unfit for work by the Lublin camp even though they had undergone positive preliminary examinations in Lukow. Hence, the Head of the Lukow Labor Office, Anding, sent several letters of protest to the labor department of the Lublin District,<sup>30</sup> in which he criticized the doctors’ work, especially that of the Polish doctors at the so-called Lublin field workers’ camp:

Heute erhalte ich wieder eine große Anzahl von Entlassungsscheinen des Feldarbeiterlagers. Ich muß nochmal gegen die Art der ärztlichen Untersuchungen entschieden Stellung nehmen. Wenn die den dort beschäftigten Ärzten

<sup>29</sup> Unterabteilung Gesundheitswesen und gesundheitliche Volkspflege der Abteilung Innere Verwaltung im Distrikt Lublin an die Abteilung Arbeit im Distrikt Lublin, November 10, 1941, APLU 498/795, n.p.

<sup>30</sup> Arbeitsamt Lukow an die Abteilung Arbeit im Distrikt Lublin, July 10, 1942, APLU 498/795, n.p.

zugeführten Arbeitskräfte schon entlassen werden bei Erkältungen (Angina), Herzfehler, *Tripperverdacht*, Zustand nach Fleckfieber, Tbc-Verdacht, [...], dann muß ich annehmen, daß die poln. Ärzte mit Absicht die klaren Anweisungen des Erlasses vom 21.2.1941 mißachten. Ich kann mich des Eindrucks nicht erwehren, daß die Grenze der Grobfahrlässigkeit bereits wesentlich überschritten und die Straffälligkeit erreicht sein dürfte. Durch ein solches Verhalten der poln. Ärzte wird die Werbung in den Arbeitsämtern mit der Zeit unmöglich und die Belange der deutschen Landwirtschaft auf das schwerste geschädigt.<sup>31</sup>

[Today I have received once again a large number of discharge certificates issued by the field workers' camp. I must strongly object to the way in which medical examinations have been conducted there. If the laborers brought to the doctors in charge there are discharged just because of colds (tonsillitis), cardiac defect, *suspected* gonorrhoea, conditions after typhus, suspected tuberculosis, [...], I must assume that the Polish doctors deliberately disregard the explicit directions of the directive of 2-21-1941. I cannot avoid the impression that the line of gross negligence has already been considerably crossed and delinquency status has been reached. Such a behavior of the Polish doctors will make recruitment through the labor offices impossible and will damage the interests of German agriculture most seriously.]

The bargaining about the assessment of the Polish forced laborers' physical conditions illustrates the inhuman attitude that turned the assessed into objects. Moreover, this example reveals the function of the medical assessment as a tool of objection that might put those into trouble who had to supply "proper goods." By referring to the criminal liability of inadequately justified medical certificates, Anding also put the labor department of the Lublin District under pressure, and he reserved the right to transfer the returned persons after medical observation back to the Lublin camp.<sup>32</sup> Finally, I would like to point out another aspect which has already been indicated in the complaint of the Zamosc Labour Office and Giller's directives. In several letters, Anding argued that recruiting efforts of the labor offices would be enormously hampered through discharges on the grounds of work disability.<sup>33</sup>

Die Werber müssen in die durch die Partisanen bedrohten Dörfer gehen, um die Kräfte zu erhalten und sind oft Belästigungen ausgesetzt. Die terrorisierte Landbevölkerung ist durch die Banditen bereits dermaßen eingeschüchtert, daß die Werber in unendlicher Kleinarbeit sich dieser landwirtschaftlichen Kräfte versichern müssen. Zu einem erheblichen Teil können diese Kräfte nur durch Zwangsmaßnahmen (Beordnungen, Dienstverpflichtungen) geworben werden. Die ganze Arbeit wird aber dadurch illusorisch und erschwert, wenn die dem Feldarbeiterlager Vorgeführten dort wieder entlassen werden ohne Angabe

<sup>31</sup> Arbeitsamt Lukow an die Abteilung Arbeit im Distrikt Lublin, July 10, 1942, APLU 498/784, n.p., [emphasis in the original].

<sup>32</sup> Ibidem.

<sup>33</sup> Ibidem.

von Gründen auf den Entlassungsscheinen. Jede heute dem Landarbeiterlager zugeführte Arbeitskraft verursacht bei der Anwerbung, Dienstverpflichtung, der Vorführung usw. soviel Mühe und Verwaltungsarbeit, daß die Leitung des Feldarbeiterlagers alles daran setzen müsste, um diese Kräfte dem nächsten Heimattransport anzuschliessen und Freilassungen nur dann vorzunehmen, wenn die wenigen Ausschließungsgründe des Erlasses vom 21.02.1941 vorliegen.

[The recruiters need to go to the villages threatened by partisans to allocate the required manpower and are often harassed. The terrorized rural population has already been so intimidated by the bandits that it takes the recruiters painstaking efforts to mobilize this agricultural manpower. Often, this manpower can only be recruited by resorting to coercive measures (orders, service obligations). All the efforts, however, are in vain and are hampered if the people sent to the field workers' camp are released from there without stating any reason on their any discharge certificates. Each laborer sent to the field workers' camp today has caused such a lot of effort and paperwork relating to recruiting, contraction, assessment etc. that the camp management should spare no effort to arrange for the deployment of this manpower with the next transport home [i.e., to the Reich] and grant discharge only if the few exemptions according to the Directive of 02-12-1941 apply.]

Anding's comments plainly reveal how the assessment of work ability was linked to the relentless recruiting strategies of manpower; he related the brutality of recruiting to the options given to the examining doctors of the transit camps. As the recruitment had been carried out under force, the doctors were given less leeway for the assessment of work ability. The efforts associated with the recruitment of involuntary manpower were directly connected with the positive or negative assessment of an individual's work ability; the greater the effort for recruitment or the more force used, the fitter for work the laborer should be.

## CONCLUSION

The provided documents demonstrate that the medical examinations of the Polish forced laborers were used as an instrument of market economy, and the medical assessments served as quality controls of the manpower "material". Criticism of this "material" would rebound on those who had been responsible for the initial selection and deployment of the "goods". The examples provided demonstrate how the bodies and body parts of the Polish forced laborers became matters of negotiation, thus encouraging dehumanization. As reflected on the conceptual level, the transformation of the human being into an object or a good was a prerequisite for the submission and exploitation of the Polish forced laborers. The numerous complaints about the medical examinations, however, show that the logic of submission gave way to discrepancies when people were captured like slaves but were discharged like human beings in case of diseases.

The releases lessened the impact of the oppressive methods which had been established with great effort by the labor offices. As the labor offices also relied on the support of other organizations like the SS and the police, this backing made it possible to constitute the use of coercion as a criterion for the definition of work ability. Those who had been captured by oppression for their work deployment in the German Reich were supposed to be deported regardless of their disabilities or physical integrity. Yet, the examples described above reveal that the disability to work provided some leeway for the examining doctors' assessments. On the other hand, it gave the assessed workers the opportunity to escape from forced labor deployment through medical checks.

## BIBLIOGRAPHY

- Dierl, Florian, Zoran Janjetović, and Karsten Linne. *Pflicht, Zwang und Gewalt. Arbeitsverwaltungen und Arbeitskräftepolitik im deutsch besetzten Polen und Serbien 1939–1944*. Essen: Klartext Verlag, 2013.
- Hallama, Eva. “Wir waren irgendwie zu Anderen geworden, als hätte man uns ausgetauscht.” Medizinische Musterungen, Scham und Verdinglichung im Kontext der NS-Zwangsarbeit.” In *Strukturen und Netzwerke. Medizin und Wissenschaft in Wien 1848–1955*, edited by Daniela Angetter, Birgit Nemeč, Herbert Posch, Christiane Druml, and Paul Weindling, 653–668. Göttingen: V&R Unipress, 2018.
- Heinemann, Isabel. *Rasse, Siedlung, deutsches Blut. Das Rasse- & Siedlungshauptamt der SS und die rassenpolitische Neuordnung Europas*. Göttingen: Wallstein Verlag, 2003.
- Herbert, Ulrich. “Zwangsarbeit im 20. Jahrhundert. Begriff, Entwicklung, Definitionen.” In *Zwangsarbeit in Hitlers Europa. Besatzung, Arbeit, Folgen*, edited by Dieter Pohl and Tanja Sebta, 23–36. Berlin: Metropol, 2013.
- Kayser, H. “Ärztliche Erfahrungen bei der Planung von Durchgangslagern für ausländische Arbeitskräfte.” *Arbeitseinsatz und Arbeitslosenhilfe* 21/24 (1943): 127–129.
- Linne, Karsten. “Struktur und Praxis der deutschen Arbeitsverwaltung im besetzten Polen und Serbien 1939–1944.” In *Zwangsarbeit in Hitlers Europa. Besatzung, Arbeit, Folgen*, edited by Dieter Pohl and Tanja Sebta, 39–61. Berlin: Metropol, 2013.
- Schäfer, Annette. “Durchgangs- und Krankensammellager im Zweiten Weltkrieg. Schnittstellen zwischen ‘Arbeit’ und ‘Vernichtung’ beim Zwangsarbeitereinsatz.” In *Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von “Ausländern” im Gesundheitswesen*, edited by Andreas Frewer and Günther Siedbürger, 203–230. Frankfurt am Main: Campus, 2004.
- Schäfer, Annette. “Zur Funktion von Durchgangslagern und Krankensammellagern beim Zwangsarbeitereinsatz im Zweiten Weltkrieg. Am Beispiel Württemberg.” In *Medizin und Verbrechen. Festschrift zum 60. Geburtstag von Walter Wuttke*, edited by Christoph Kopke, 143–162. Ulm: Klemm & Oelschläger, 2001.
- Seidel, Robert. “Arbeitskräfteerfassung, Ausbeutung und Zwangsarbeit im Distrikt Radom.” In *Arbeitskräfte als Kriegsbeute. Der Fall Ost- und Südosteuropa, 1939–1945*, edited by Karsten Linne and Florian Dierl, 139–171. Berlin: Metropol, 2011.

---

**ZWISCHEN GEFAHRENPROJEKTION, VERDINGLICHUNG UND AUSBEUTUNG  
MEDIZINISCHE SELEKTIONEN POLNISCHER ZIVILER  
ZWANGSARBEITER\*INNEN VOR IHRER DEPORTATION INS DEUTSCHE REICH**

Polnische zivile Zwangsarbeiter(-innen), die für den Arbeitseinsatz im nationalsozialistischen Deutschen Reich vorgesehen waren, mussten – bevor sie die deutsche Grenze passierten – medizinisch untersucht und entlastet werden. Damit wollten die deutschen Arbeitsbehörden sicherstellen, dass nur arbeitsfähige Personen, die frei von Infektionskrankheiten und Ungeziefer waren, nach Deutschland deportiert wurden. Im Beitrag diskutiere ich, inwiefern die medizinischen Untersuchungen als Techniken der Verdinglichung und Entmenschlichung der Zwangsarbeitenden betrachtet werden können. Dabei steht die Frage im Vordergrund, wie die NS-Behörden „Arbeitsfähigkeit“ definierten, denn das medizinische Urteil über die Arbeitsfähigkeit war entscheidend bei der Auswahl der ausländischen Arbeitskräfte. Ich zeige, dass Faktoren wie Arbeitskräftebedarf, Zwang und Gewalt die Definition von Arbeitsfähigkeit maßgeblich beeinflussten, und stelle damit das Urteil über die Arbeitsfähigkeit der Zwangsarbeitenden in den Kontext der ideologischen und ökonomischen Prämissen des NS-Systems.

**Schlüsselwörter:**

NS-Zwangsarbeit, medizinische Untersuchung, Arbeitsfähigkeit, Objektivierung

**Katarzyna Woniak**

 <https://orcid.org/0000-0002-0529-7822>

Aleksander-Brückner-Zentrum für Polenstudien

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

[katarzyna.woniak@geschichte.uni-halle.de](mailto:katarzyna.woniak@geschichte.uni-halle.de)

**POLEN ALS PATIENTEN  
WÄHREND DER NS-ZWANGSARBEIT**

**Zusammenfassung**

In dem Artikel wird sich mit Patienten-Arzt-Verhältnis in Bezug auf polnische Zwangsarbeiter im Deutschen Reich befasst. Die Analyse der Dokumente aus der Zeit des Zweiten Weltkrieges zeigte, dass dieses Verhältnis hauptsächlich von ideologischen und ökonomischen Faktoren geprägt war. Zudem waren daran mehrere Akteure beteiligt, die über unterschiedlich große Handlungsspielräume verfügten: Neben dem deutschen Arzt nahmen auch Arbeitgeber und Krankenkassen Einfluss auf den Umfang der medizinischen Versorgung polnischer Zwangsarbeiter. Anstatt sich an Prinzipien der ärztlichen Ethik zu orientieren, verfolgten diese eine rein ökonomisch motivierte Strategie. In deren Mittelpunkt stand nicht die Genesung der Patienten, sondern die Wiederherstellung der Arbeitskraft bei minimalem Aufwand. In den allermeisten Fällen geschah dies über den Kopf der Betroffenen hinweg.

**Schlüsselwörter:**

polnische Zwangsarbeiter, medizinische Versorgung, Patienten-Arzt-Verhältnis, Zweiter Weltkrieg

Die deutsche Kriegswirtschaft setzte massenhaft ausländische Arbeitskräfte ein. Unmittelbar nach dem Überfall auf Polen rekrutierte die deutsche Besatzungsherrschaft polnische Bürger zur Arbeit im Deutschen Reich. Dies geschah zunächst auf freiwilliger Basis, später unter Zwang. Nach dem Westfeldzug der Wehrmacht im Frühjahr 1940 teilten Belgier, Niederländer und Franzosen das Schicksal der polnischen Zwangsarbeiter.<sup>1</sup> Seit dem Sommer 1941 wurden zusätzlich „Ostarbeiter“ aus den besetzten Gebieten der Sowjetunion als Kriegsbeute zur Zwangsarbeit nach Deutschland verschleppt. Zwar wurden alle

---

<sup>1</sup> Wenn im Folgenden zur besseren Übersichtlichkeit die maskuline Formulierung verwendet wird, sind selbstverständlich Frauen, Männer und alle weiteren Identitäten gleichermaßen gemeint. Die zeitgenössischen Begriffe werden in Anführungszeichen gesetzt, um so auf ihren meist propagandistischen oder ideologischen Charakter hinzuweisen.

ethnischen und nationalen Gruppen an den gleichen Arbeitsorten eingesetzt, doch ihre Behandlung im Arbeitsalltag wies klare Unterschiede auf und richtete sich nach einer ausgeklügelten „Hierarchie des Rassismus.“ So hatten die polnischen „Zivilarbeiter,“ wie sie damals genannt wurden, etwas bessere Lebensbedingungen als die Arbeitskräfte aus der Sowjetunion. Doch im Vergleich mit den sogenannten Westarbeitern war die Situation der polnischen Zwangsarbeiter deutlich schlechter. Auch ihre medizinische Versorgung war deutschen rassenideologischen Prämissen untergeordnet und wurde auf akute Beschwerden beschränkt.

Der vorliegende Aufsatz betrifft das Arzt-Patienten-Verhältnis in Bezug auf die Polen während ihres „Arbeitseinsatzes.“ Es handelte sich hier um ethnische Polen. Auf die Einwohner der Zweiten Polnischen Republik, die nationalen oder religiösen Minderheiten angehörten (Ukrainer, Weißrussen, Litauer, Juden, Deutsche und andere), wird hier nicht eingegangen. Zunächst werden kurz die Rahmenbedingungen angerissen. Danach erfolgt die Analyse der ärztlichen Praxis aus einer dreifachen Perspektive, aus jener der Ärzte, der Wirtschaftsunternehmen und der Polen selbst. Das Ziel besteht darin, die Handlungsoptionen der beteiligten Akteure kontextgebunden darzustellen und die These einer medizinischen Diskriminierung von polnischen Arbeitskräften zur Zeit der NS-Zwangsarbeit zu bekräftigen.

Den Quellenkorpus bilden hier die zeitgenössischen Prozessakten der NS-Justiz sowie die Krankenakten der polnischen „Zivilarbeitern.“ Es handelt sich in der Regel um Personalakten, die Informationen zu medizinischer Versorgung enthalten und eine Schilderung der unterschiedlichen Verhaltens- und Überlebensstrategien angesichts der physischen und psychischen Ausbeutung in der NS-Wirtschaft ermöglichen. Theoretische und methodologische Basis liefert hierbei das Konzept der subjektiv wahrgenommenen Wirklichkeit, deren Anfänge in der Phänomenologie von Edmund Husserl zu finden sind und die von Soziologen Alfred Schütz und Thomas Luckmann weiterentwickelt wurde. Es geht dabei um die Untersuchung von Wertesystemen und kollektiven Vorstellungen aus der Perspektive des Einzelnen.<sup>2</sup> Die subjektiven Erfahrungen sind jedoch immer von politischen, kulturellen und sozialen Gegebenheiten abhängig, weshalb die Analyse der medizinischen Versorgung von polnischen Patienten immer auch die Sozialisierung bzw. das soziale Umfeld der untersuchten Biographien berücksichtigen muss.

---

<sup>2</sup> Alfred Schütz, Thomas Luckmann, *Strukturen der Lebenswelt* (Stuttgart: UTB GmbH, 2003), insb. 659–672.

## RAHMENBEDINGUNGEN

Wann ein polnischer Arbeiter als krank galt und medizinische Versorgung benötigte, lag nicht in seiner Einschätzung, sondern wurde vom Reichsarbeitsministerium definiert. Im Frühjahr 1941 verfasste die Behörde dazu folgendes Rundschreiben: „Eine Einweisung der Polen in Krankenhäuser sollte bei Ansteckungsgefahr, bei Gefährdung deutscher Volksgenossen oder bei akuter Gefahr für Leib und Leben [erfolgen]. Es kann nicht Aufgabe der deutschen Krankenversicherung sein, langwierige Leiden polnischer Arbeitskräfte zu beheben. [...] Zweck und Ziel auch einer Krankenhausbehandlung kann hier allein die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in kürzester Frist sein.“<sup>3</sup> Gemäß dieser Maßgabe gingen die Ärzte bei einem 18-jährigen Polen im September 1940 vor, der an Rachendiphtherie erkrankte und wegen „der damit verbundenen Lebensgefahr und Ansteckungsgefahr“ behandelt werden musste.<sup>4</sup>

Den Hintergrund für diese zweckorientierten Bestimmungen bildeten immer wiederkehrende Beschwerden, die sowohl aus der Ärztekammer als auch aus der deutschen Bevölkerung kamen. So berichtete im September 1940 der Sicherheitsdienst des Reichsführers SS in einem seiner Stimmungsberichte von Klagen deutscher Patienten, die zusammen mit Polen im Wartezimmer sitzen müssten.<sup>5</sup> Im März 1941 war in einem geheimen, innenpolitischen Lagebericht dieses Dienstes zu lesen, dass die polnischen „Zivilarbeiter“ grundsätzlich eine Belastung für das deutsche Gesundheitssystem darstellten. Bei ihnen sei häufiger ärztliche Hilfe nötig als bei den deutschen Arbeitern. Die Mehrbeanspruchung gehe auf Kosten der deutschen Krankenkassenmitglieder und beeinträchtige die gesundheitliche Versorgung der deutschen Bevölkerung.<sup>6</sup>

Aus rassenideologischen Gründen galt es, für eine getrennte medizinische Versorgung der „Volksgenossen“ und ausländischen Arbeitskräften zu sorgen. Den ersten Schritt in diese Richtung bildete die Einrichtung von speziellen Revierstuben für die erkrankten Ausländer innerhalb der allgemeinen Ärztehäuser. Ferner setzte man sogenannte Vertrauensärzte ein, die Erkrankungen noch in den Betrieben behandeln sollten. In akuten Fällen standen zumeist Werks- oder Lagerärzte zur Verfügung, selten auch niedergelassene Ärzte. Größere Gemeinschaftslager verfügten in der Regel über eine Krankenstube bzw. ein Krankenrevier. Mit diesen Maßnahmen sollte die „unnötige Belastung der Privatpraxis der Ärzte zum Nachteil der deutschen Volksgenossen vermieden werden.“<sup>7</sup>

<sup>3</sup> Rundschreiben des Reichsarbeitsministers, 15.3.1941, Bundesarchiv Berlin (BArchB), R 156/2160.

<sup>4</sup> Arztbrief vom 28.11.1940. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78833469.

<sup>5</sup> Meldung Nr. 126, 23.9.1940, in *Meldungen aus dem Reich 1938-1945. Die geheimen Lageberichte des Sicherheitsdienstes der SS*, hg. v. Heinz Boberach (Herrsching: Taschenbuch Pawlak Verlag, 1984), 1601 f.

<sup>6</sup> Meldung Nr. 175, 31.3.1941, in *Meldungen*, 2172.

<sup>7</sup> Die Lagerführer-Mitteilung der DAF, 29.4.1943, Landesarchiv Berlin (LAB), A Rep. 257/42.

Der Runderlass des Reichsministers des Innern vom 27. Januar 1941 regulierte die getrennte Unterbringung von Ausländern in den Krankenhäusern. Im Fall der Polen durften sie nur stationär aufgenommen werden, wenn eine Isolierung von den deutschen Patienten gewährleistet war.<sup>8</sup> Mit dem massenhaften Einsatz von polnischen „Zivilarbeitern“ ließ sich eine solche Trennung kaum mehr bewerkstelligen. Es fehlte an sanitären und medizinischen Einrichtungen, in denen die Polen gemäß den rassenideologischen Prämissen behandelt werden konnten. Aus diesem Grund wurden separate Stationen in den Bezirkskrankenhäusern oder sogar Ausländerkrankenhäuser eingerichtet. Bereits im Herbst 1940 wurde in Berlin eine „Polenstation“ im Städtischen Krankenhaus Neukölln gegründet, in der polnische Arbeitskräfte aus ganz Berlin und Teilen Brandenburgs getrennt von den deutschen Patienten durch Krankenhausärzte medizinisch behandelt werden konnten.<sup>9</sup> Die Krankenpfleger mussten allerdings aus polnischen „Volksangehörigen“ rekrutiert werden.<sup>10</sup> Zwei Jahre später errichtete die Berliner Gesundheitsverwaltung im Süden der Stadt das Ausländerkrankenhaus Mahlow, da die Anzahl der ausländischen Arbeitskräfte immer mehr zunahm.<sup>11</sup> Ausschlaggebend für solche Einrichtungen war ein rassistisch-ökonomisches Kalkül: Mit minimalem Aufwand und getrennt von den deutschen Patienten sollten die Zwangsarbeiter schnellstmöglich wieder in der Kriegswirtschaft eingesetzt werden können. Ihre medizinische Behandlung orientierte sich daher vornehmlich an dem Ziel der Wiederherstellung der Arbeitskraft, nicht der Gesundheit.

Die NS-Entscheidungssträger trugen paradoxerweise selbst zu dem aus ihrer Sicht unerwünschten Anstieg der Krankenfälle bei, denn die katastrophale Ernährungs- und Hygienelage in Verbindung mit harter Schichtarbeit führten zu massiver Gesundheitsschädigung. Damit die erkrankten Ausländer das deutsche Gesundheitssystem nicht strapazierten, wurden Rückführungen in die Heimat beschlossen. Am 22. Oktober 1940 ordnete das Reichsarbeitsministerium die Abschiebung derjenigen Polen an, bei denen eine ärztliche Behandlung von zwei

---

<sup>8</sup> Der Runderlass des Reichsministers des Innern vom 27.1.1941 regulierte die getrennte Unterbringung der Ausländer in den Krankenhäusern. Flora Graefe, *Arbeitskraft, Patient, Objekt. Zwangsarbeiter in der Gießener Universitätsmedizin zwischen 1939 und 1945* (Frankfurt am Main: Campus, 2011), 88.

<sup>9</sup> Bernhard Bremberger, „Patient ist Polin. Anamnese ist nicht zu erheben.“ Zur medizinischen Versorgung polnischer Zwangsarbeiter im Raum Berlin ab 1940,“ in *Medizin und Krieg in historischer Perspektive*, hg. v. Ute Caumanns und Fritz Dross (Frankfurt am Main: Peter Lang, 2012), 160–169.

<sup>10</sup> Schreiben des Oberbürgermeisters der Reichshauptstadt Berlin, 18.11.1940, LAB, A Rep. 003-04-03/103.

<sup>11</sup> Vgl. Bernhard Bremberger, Frank Hummeltenberg und Manfred Stürzbecher, „Das Ausländerkrankenhaus der Reichshauptstadt Berlin in Mahlow,“ in *Der Ausländereinsatz im Gesundheitswesen (1939–1945). Historische und ethische Probleme der NS-Medizin*, hg. v. Andreas Frewer, Bernhard Bremberger und Günther Siedbürger (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2009), 219–270.

oder drei Wochen erfolglos blieb. Die Rückführung richtete sich wie die medizinische Versorgung an einer Kosten-Nutzen-Analyse aus, wie folgender Erlass des Reichsarbeitsministeriums verdeutlicht: „Mit Rücksicht auf die erheblichen Kosten der Zuweisung einer ausländischen Arbeitskraft und den dringenden Kräftebedarf der Betriebe im Reich muss grundsätzlich angestrebt werden, die in das Reichsgebiet hereingeholten Arbeitskräfte dem Arbeitseinsatz so lange wie möglich zu erhalten.“<sup>12</sup> Dies verdeutlicht, dass die medizinische Versorgung polnischer Erkrankter dem Erhalt ihrer Arbeitskraft und damit der Ausbeutung ihrer Arbeitsleistung dienen sollte. Zu diesem Zeitpunkt versprachen die deutschen Kriegserfolge ein unerschöpfliches Arbeitskräftereservoir, deshalb ließ man sich auf eine „Selektion“ der eingesetzten Polen ein.

Die Arbeitsämter waren für die Vermittlung der meist zwangsrekrutierten Polen an die Betriebe und Landwirte zuständig. Auch die Abschiebung der „unbrauchbaren“ Arbeiter lag in ihrer Befugnis. Wenn die Gesundheit eines polnischen Arbeiters innerhalb weniger Wochen im Krankenhaus nicht wiederherzustellen war, wurde der Betroffene aus dem Arbeitsverhältnis entlassen und in die Heimat zurückgeführt. Die Behörde übernahm auch die anfallenden Kosten. Am Anfang erfolgte der Abtransport sogar unter Betreuung durch weitere Personen, so etwa bei einem Zwangsarbeiter aus Sosnowiec, der auf Anforderung der Reichsbahn wegen „körperlicher Untauglichkeit“ aus dem Reichsbahndienst entlassen und unter Begleitung eines anderen Arbeiters in die Heimat zurückbefördert wurde. Der entlassene Pole hatte jedoch die Pflicht, sich sofort bei seinem zuständigen Arbeitsamt zu melden.<sup>13</sup> Ab 1941 wurden kranke Polen ausschließlich in Sonderzügen in ihre Heimatorte zurückgebracht. Ab 1943 begrenzte das Arbeitsamt die Rückführungen auf Infektionskrankheiten wie etwa Tuberkulose. Als eine 19-jährige Polin im Juli 1942 wegen doppelseitiger Lungentuberkulosen in stationäre Behandlung kam, beantragte der Stationsarzt beim Arbeitsamt ihren Rücktransport nach Polen, „da für die nächsten Monate die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit nicht eintreten wird.“<sup>14</sup> Ab Januar 1943 betraf der Rückführungsstopp auch die Schwangeren.<sup>15</sup> Der Grund für die Radikalisierung des Umgangs mit polnischen Arbeitskräften lag an den ungünstigen Auswirkungen der Rückführungspraxis auf die deutsche Kriegswirtschaft. Zum einen ging mit der Abschiebung die Arbeitskraft verloren. Ein Ersatz war ab der zweiten Hälfte des Krieges kaum noch zu beschaffen. Zum anderen berichteten die Zurückgekehrten von schlechten Bedingungen, was sich wiederum negativ auf die Anwerbungsmaßnahmen auswirkte.

---

<sup>12</sup> Erlass des Reichsarbeitsministeriums, 22.10.1940, BArchB, R 2/14098, Bd. 2.

<sup>13</sup> Schreiben der Bahnmeisterei Berlin-Grünau an das Arbeitsamt Sosnowiec, 31.8.1940, LAB, A Rep. 080/227.

<sup>14</sup> Arztbrief vom 10.8.1942. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837316.

<sup>15</sup> Schnellbrief der DAF zur Rückführung schwangerer ausländischer Arbeitskraft, 12.1.1943, BArchB, NS 5-1/264.

Aus diesen Gründen beließ das Arbeitsamt Kranke und Schwache im Arbeitsprozess, um sie weiterhin als Arbeitskräfte zu nutzen, zur Not auch mit geringerer Leistung. Seit 1942 wurden die Kranken vor der Rückführung zuerst in sogenannte Rückkehrer-Sammellager gebracht, wo sie erneut medizinisch „selektiert“ wurden, um doch noch teilweise brauchbare Arbeitskräfte wenigstens für die Arbeiten vor Ort zu nutzen. Grundsätzlich stellten die Arbeitsämter in diesen Lagern keine medizinische Versorgung zur Verfügung, sodass viele abgeschobene Zwangsarbeiter dort starben, ohne ihre Heimat erreicht zu haben. Es handelte sich bei diesen Einrichtungen um Sterbelager für kranke Polen und „Ostarbeiter.“<sup>16</sup>

### SICHT DER ÄRZTE

Das Patienten-Arzt-Verhältnis in Bezug auf polnische Arbeitskräfte war gleichermaßen von der Rassenideologie und dem Primat der Ausnutzung der Arbeitsleistung bestimmt. Der rassenideologische Hintergrund zeigte sich bereits darin, dass die Ärzte bei Polen äußerst selten eine Anamnese erhoben. Die überlieferten Krankenakten polnischer Patienten zeigen, dass dies aufgrund von sprachlichen Hindernissen und unterstellter „rassischer Minderwertigkeit“ unterblieb. Zum Standard wurden Formulierungen wie „Anamnese nicht möglich da Patient Pole ist“ oder „Anamnese wegen Sprachschwierigkeiten nicht zu erheben.“<sup>17</sup>

Die Deutschkenntnissen der Polen hatten tatsächlich einen fundamentalen Einfluss auf den Umfang ihrer medizinischen Versorgung. So konnten sie mit genügenden Deutschkenntnissen nicht nur ihre Beschwerden zum Ausdruck bringen, sondern auch die schweren Lebensbedingungen ansprechen, die ihren Erkrankungen meist zugrunde lagen. Selten verfügten die Betroffenen über einen medizinischen Fachwortschatz, weshalb die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands 1942 einen „ärztlichen Sprachführer“ für Polnisch, Russisch und Französisch herausgab. Mit diesem Angebot wollte die Kassenärztliche Vereinigung „einen Beitrag zur Überwindung der den deutschen Ärzten bei der Behandlung ausländischer Arbeitskräfte erwachsenden Schwierigkeiten“ leisten.<sup>18</sup> Im Heft fanden sich in übersichtlicher Form allgemeine und fachspezifische Ausdrücke, Redewendungen sowie Verordnungen wie „Du darfst nicht rauchen, nicht trinken.“ Auch Höflichkeitsfloskeln wie „Gute Besserung“ waren Bestandteil des Sprachführers. Die Frage der Arbeitsfähigkeit wurde in nahezu

---

<sup>16</sup> Vgl. Annette Schäfer, „Durchgangs- und Krankensammellager im Zweiten Weltkrieg: Schnittstelle zwischen ‚Arbeit‘ und ‚Vernichtung‘ beim Zwangsarbeitereinsatz,“ in *Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von „Ausländern“ im Gesundheitswesen*, hg. v. Andreas Frewer (Frankfurt am Main: Campus, 2004), 203–227.

<sup>17</sup> Bernhard Bremberger, „Patient ist Polin“.

<sup>18</sup> Vorwort, in *Ärztlicher Sprachführer für die kassenärztliche Behandlung ausländischer Arbeitskräfte* (Berlin: Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, 1942), 3.

jedem Themenbereich behandelt. So konnte der Arzt die polnische Fassung der Sätze „Du kannst weiter arbeiten“ bzw. „Du bist arbeitsfähig“ bereits in der Landessprache des Patienten mitteilen, um mögliche Missverständnisse auszuräumen. Ebenso widmete das Heft der Ansteckungsgefahr viel Aufmerksamkeit, was in erster Linie dem Schutz der deutschen Bevölkerung dienen sollte.<sup>19</sup>

Obwohl die Ärzte in der Regel wegen der Sprachschwierigkeiten keine Anamnese erhoben, verzichteten sie nicht auf das sogenannte Informierte Einverständnis der behandelten Polen und ließen sie ein entsprechendes deutschsprachiges Formular unterschreiben. Dieser klare Widerspruch offenbart die Routine in der Behandlungspraxis der Ärzte. Die eifrige Bürokratisierung im Patienten-Arzt-Verhältnis ging so weit, dass auch diejenige Polen eine auf Deutsch verfasste Erklärung zu unterschreiben hatten, die sich nicht behandeln lassen wollten.<sup>20</sup> Ob die polnischen Patienten davon einzelne Worte oder gar den Zusammenhang verstanden, kann angezweifelt werden.

Die Ärzte betrachteten den Besuch von öffentlichen Sprechstunden in ihren Praxen durch polnische Arbeitskräfte häufig mit Misstrauen und generellem Verdacht auf Simulation. Sie gingen davon aus, die mangelnden Deutschkenntnisse würden die Polen dazu animieren, Krankheiten vorzutäuschen, um somit in der Sprechstunde zu viel Zeit in Anspruch zu nehmen. Oft erfolgte eine ärztliche Untersuchung zum Zwecke des Simulationsbeweises und nicht der Abklärung einer somatischen Erkrankung. Ein 28-jähriger Pole äußerte Schmerzen in fast allen Gelenken und in der Wirbelsäule. Der behandelte Arzt im Städtischen Krankenhaus Neukölln in Berlin sah darin jedoch eine Simulation.<sup>21</sup> Auch wenn die Beschwerden des Patienten zu keinem eindeutigen Krankheitsbild führten, so liegt es nahe, dass die schwere physische Arbeit die Ursache seiner Schmerzen war. Ähnlich verlief die Behandlung einer polnischen Zwangsarbeiterin im Krankenhaus. Die Polin konnte zwar gegen ihren heftigen Schmerz im Oberbauch medizinisch behandelt werden, doch sie fühlte sich immer noch nicht wohl, als man sie aus dem Krankenhaus entließ. Die Ärzte stellten jedoch fest, sie habe einfach übertrieben.<sup>22</sup>

Manche Ärzte versorgten die polnischen Patienten tatsächlich fürsorglich. Allerdings setzte die Reichsknappschaft dieser Versorgung auch klare Grenze, weil sie die Behandlung der Zwangsarbeiter als außerordentliche Belastung betrachtete.<sup>23</sup> Obwohl polnische Arbeiter genauso wie die deutschen Arbeitskräfte in die Krankenversicherung einzahlten,<sup>24</sup> genossen sie nur begrenzten

---

<sup>19</sup> Ibid., 10.

<sup>20</sup> Erklärung des Patienten G. vom 27.9.1941. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78833480.

<sup>21</sup> Arztbrief vom 17.7.1942. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837861.

<sup>22</sup> Arztbrief vom 4.5.1942. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837116.

<sup>23</sup> Rundschreiben des Leiters der Reichsknappschaft, 24.8.1940, BArchB, R 156/2160.

<sup>24</sup> Amtliche Nachrichten für Reichsversicherung. Bekanntmachung, 22.1.1943, BArchB, R 89/4876, Bl. 48. Vgl. Winfried Süß, „Die Nachtseite des ‚völkischen Wohlfahrtsstaates.‘ Ausgrenzung von

Krankenversicherungsschutz. Die Krankenkassen waren in der Tat an einer Verminderung der Behandlungskosten interessiert. Nicht selten lehnten sie operative Maßnahmen ganz ab. Ein 24-jähriger Pole litt unter schweren Krampfadern an beiden Ober- und Unterschenkeln, die eine „verminderte Arbeitsfähigkeit“ bedingten. Der Arzt vermerkte in seinem Arztbrief folgendes: „Da die Kasse keine Kosten übernahm, konnten wir eine vorgesehene Operation nicht durchführen und haben nach Abklingen der übrigen Erscheinungen den Rücktransport des Patienten nach Polen veranlasst.“<sup>25</sup> Allerdings lässt sich der Krankenakte nicht entnehmen, ob der Pole tatsächlich in die Heimat entlassen wurde. Denn die Durchführung des Rücktransportes oblag dem Arbeitsamt. Die Ärzte waren zwar verpflichtet, den medizinischen Zustand des Erkrankten zu begutachten, aber sie hatten keinerlei Einfluss auf das weitere Schicksal der Betroffenen und damit auf die unmittelbare Rückführung nach Polen.

Einige Krankheitsbilder polnischer Arbeitskräfte weckten bei den deutschen Ärzten Forschungsinteresse, was Einfluss auf das weitere medizinische Vorgehen bei den erkrankten Polen hatte. Wie dies in der Praxis aussah, verdeutlicht folgendes Beispiel: Ein 22-jähriger polnischer Patient wurde im Juli 1942 mit hochgradiger Herzinsuffizienz in das Städtische Krankenhaus Neukölln eingewiesen. Nach einer 10-tägigen medizinischen Behandlung erlitt er massiven Gewichtsverlust, was den zuständigen Arzt zu seiner Überweisung in die Universitätsklinik Charité verleitete. In seinem Arztbrief schrieb er: „Es handelt sich in diesem Fall um ein äußerst seltenes Krankheitsbild. Nach Rücksprache mit der Medizinischen Klinik Charité haben wir den Patienten in die Universitätsklinik verlegt, da dort sowohl das Interesse als auch die Möglichkeit besteht, die Erkrankung operativ zu behandeln und somit die Ausheilung zu erreichen.“<sup>26</sup> Immerhin wurde diesem polnischen Patienten neben seiner Funktion als Forschungsobjekt auch eine medizinische Versorgung in Aussicht gestellt.

Die deutschen Ärzte verfügten im Falle von polnischen Patienten über verschiedene Handlungsoptionen. Sie konnten die kranken Polen ohne Anamnese unter einem Simulationsverdacht zurückweisen, sie nach ethischen Prämissen fürsorglich behandeln oder sie für Forschungszwecke nutzen, was allerdings weniger häufig vorkam. Die Ärzte waren in ihrer Handlung nur begrenzt autonom. Denn neben dem Arbeitsamt und den Krankenkassen hatten auch die Arbeitgeber Einfluss auf die medizinische Versorgung der Polen.

---

Patienten aus der medizinischen Versorgung“, in *Sozialversicherung in Diktatur und Demokratie. Begleitband zur Wanderausstellung der Arbeitsgemeinschaft „Erinnerung und Verantwortung“ der Sozialversicherungsträger in NRW*, hg. v. Miquel von Marc (Essen: Klartext Verlag, 2007), 193–208.

<sup>25</sup> Arztbrief vom 20.12.1941. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837427.

<sup>26</sup> Arztbrief vom 22.8.1942. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837229.

## SICHT DER ARBEITGEBER

Die Arbeitgeber waren an gesunden und kräftigen Arbeitern interessiert und mussten entsprechend handeln. Sie legten schon im Moment ihrer Beantragung der Arbeitskräfte beim Arbeitsamt großen Wert auf physische Gesundheit. Bereits im Oktober 1939 „bestellte“ das Bergwerk „Kraft Thräna“ bei Altenburg bei seinem zuständigen Amt sechzig „gesunde und kräftige“ polnische Arbeitskräfte.<sup>27</sup> Sollte das Arbeitsamt stattdessen schwache und kranke Personen vermitteln, verlangten Betriebe und Bauernhöfe gesunde Ersatzkräfte. Ähnlich verhielten sich die Arbeitgeber, wenn ihre Arbeitskräfte aus gesundheitlichen Gründen nicht oder nicht mehr die erwünschte Leistung erbringen konnten. Sie kontaktierten die Arbeitsämter und forderten in kürzester Zeit Ersatz. Die Berliner Verkehrsgesellschaft, welche in großer Zahl Polen als Waggonwäscher einsetzte, wandte sich immer wieder an das Arbeitsamt mit der Bitte um Zusendung von ausschließlich gesunden Arbeitskräften. Als eine 33-jährige Arbeiterin im Januar 1944 erkrankte, bat der Betrieb das Arbeitsamt um „Austausch gegen eine vollwertige Arbeitskraft.“<sup>28</sup> Ein solches Anliegen vertrat auch eine Stahlbetonfirma aus Berlin-Lankwitz, die kurz vor dem Kriegsende für einen kranken 23-jährigen Arbeiter aus Warschau Ersatz forderte. „Da er dauernd erkrankt ist und auch sonst sich für die Arbeiten nicht eignet, bitten wir, diesen Mann gegen einen anderen einzutauschen. Für uns ist der Mann nur eine Belastung“, schrieb die Firmenleitung.<sup>29</sup>

Oft lehnten die Arbeitsämter die Forderungen ab und empfahlen eine firmeninterne Versetzung. Im Januar 1943 begründete das Berliner Arbeitsamt die von Siemens angeforderte Rückführung von 15 kranken Polinnen folgendermaßen: „Grundsätzlich sollen nur solche Leute zurückgeführt werden, die in keinem Fall an irgendeinem Arbeitsplatz einsatzfähig sind. Epileptiker und Bettnässer werden als arbeitseinsatzfähig erklärt, und der Arbeitgeber ist schon wiederholt beauftragt worden, für diese Leute passende Arbeit zu schaffen.“<sup>30</sup> Der gesundheitliche Zustand der polnischen Arbeitskräfte beschäftigte die Arbeitgeber also über den ganzen Zeitraum der NS-Zwangsarbeit. Ihre häufigen Ersatzanforderungen verdeutlichen, dass sie einen wirtschaftlich begründeten Menschentausch betrieben und diesen auch noch als rechtmäßig erachteten.

---

<sup>27</sup> Thomas Urban, *Zwangsarbeit im Tagebau. Der Einsatz von Kriegsgefangenen und ausländischen Zivilarbeitern im mitteldeutschen Braunkohlenbergbau 1939 bis 1945* (Essen: Klartext Verlag, 2006), 185.

<sup>28</sup> Mitteilung vom 5.1.1944. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78830344.

<sup>29</sup> Schreiben einer Bauunternehmung, 16.1.1945, LAB, A Rep. 080/186.

<sup>30</sup> Aktenvermerk Nr. 1/43, 7.1.1943, Siemens Corporate Archives, 18540-2.

Insbesondere Großunternehmen gingen davon aus, dass die Zwangsarbeiter generell zum Krankfeiern neigten. So beklagte die Siemens-Betriebsabteilung des Gemeinschaftslagers „Friedrich-Ludwig-Jahn,“ dass grundsätzlich „Polen zu schnell, zu leicht und zu lang krankgeschrieben werden,“ was nun schärfer kontrolliert werden sollte.<sup>31</sup> Mit diesem Ziel führte Siemens Geldstrafen, meistens in Höhe des Wochenverdienstes, für Arbeitsversäumnisse aufgrund von gesundheitlichem Unwohlsein ein. Die krankgeschriebenen Ausländer mussten mit Kontrolluntersuchungen rechnen. Ferner mussten sie die versäumte Arbeitszeit nacharbeiten, oder es wurden ihnen die Lebensmittelzulagen gekürzt.<sup>32</sup> Im Falle von längeren Krankmeldungen schalteten sich die Arbeitsämter ein und forderten von den behandelnden Ärzten eine Stellungnahme an, etwa zur Dauer der „Behandlung bis zur völligen Wiederherstellung.“<sup>33</sup>

Die Einschätzung des Gesundheitszustands von Zwangsarbeitern erfolgte immer in Verbindung mit seiner Arbeitsleistung. War diese Leistung nicht ausreichend, sprachen die Ärzte oder Betriebe von „Minderwertigkeit“ des Polen und strebten seine Rückführung in die Heimat bzw. seine Versetzung an. Als ein 23-jähriger Zwangsarbeiter im Januar 1941 an Lungenentzündung erkrankte und nach dreiwöchiger Behandlung immer noch gesundheitlich angeschlagen war, beantragte der zuständige Arzt die Rückführung ins Generalgouvernement, da er „konstitutionell recht minderwertig ist.“<sup>34</sup> In manchen Situationen schlugen die Ärzte zur Genesung einen Heimaturlaub vor, wie im Fall einer Patientin. Die 23-jährige Polin erkrankte an Scharlach und wurde im Krankenhaus medizinisch versorgt. Im Entlassungsschreiben empfahl der Arzt „zur völligen Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit einen Heimaturlaub von 4 Wochen.“<sup>35</sup> Eine solche Lösung war für beide Seiten vorteilhaft. Der Arbeitgeber verlor seine Arbeitskraft nicht, und die Zwangsarbeiterin konnte im Kreis ihrer Familie zu Kräften kommen.

Die Arbeitgeber trauten den Polen nicht, die über gesundheitliche Probleme klagten. Sobald ihre Arbeitsleistung sank, meldeten die Arbeitgeber sie als „Bummelanten“ bei der Gestapo, die sie für acht Wochen zur „Erziehungshaft“ in ein „Arbeitserziehungslager“ brachte. Ein solches Schicksal erfuhr beispielsweise eine 16-jährige Polin. Sie kam Mitte Oktober 1944 mit einem Sammeltransport in völlig verlaustem Zustand nach Berlin. Da sie unter Krätze litt und Ansteckungsgefahr bestand, wurde sie im Krankenhaus am Prenzlauer Berg behandelt. Nach ihrer Genesung setzte sie das Arbeitsamt als Wagenwäscherin bei den Berliner Verkehrs-Betrieben ein. Sie „sah sehr verkommen und schwach aus“, beschrieb der Lagerführer ihren Zustand nach

---

<sup>31</sup> Aktenvermerk über die Krankmeldungen, 13.12.1943, Siemens Corporate Archives, 18540-2.

<sup>32</sup> Ibid.

<sup>33</sup> Schreiben des Arbeitsamtes Berlin vom 7.4.1943. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837660.

<sup>34</sup> Arztbrief vom 12.2.1941. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837481.

<sup>35</sup> Arztbrief vom 27.10.1943. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837824.

der Entlassung aus dem Krankenhaus.<sup>36</sup> Zudem litt die junge Frau an Menstruationsstörungen, die medizinisch hätten behandelt werden müssen. Nach wenigen Arbeitstagen brach sie während der Arbeit zusammen.<sup>37</sup> Der Lagerführer sah die Polin jedoch lediglich als „Bummelantin“ an und zeigte sie bei der Gestapo an, die sie unverzüglich in ein „Arbeitserziehungslager“ brachte.<sup>38</sup>

Eine andere Strategie der Arbeitgeber war es, die Beschwerden der polnischen Arbeitskräfte einfach zu ignorieren. So erging es einer älteren Polin aus Warschau, die bei einer Gartenverwaltung beschäftigt wurde. Unmittelbar nach ihrer Verschleppung zur Zwangsarbeit erkrankte sie im Februar 1943 an Angina. Kurz danach hatte sie eine Grippe, die sie enorm schwächte. Der Arbeitgeber betrachtete sie als gesund und empfahl dem Arbeitsamt sogar, von einer möglichen Rückführung abzusehen.<sup>39</sup> An dem Schicksal dieser Polin zeigt sich, dass selbst eine gesundheitlich angeschlagene Arbeitskraft für ihren Arbeitgeber noch ein Ausbeutungspotenzial darstellte.

Die Handlungsspielräume der Arbeitgeber im Fall von erkrankten Polen übertrafen die der Ärzte um einiges. Sowohl Unternehmen als auch landwirtschaftliche Betriebe waren an starken und gesunden Arbeitskräften interessiert. Sie betrachteten die Krankheitsfälle unter den Polen meist mit Misstrauen. Eine medizinische Versorgung ermöglichten sie erst bei akuten oder lebensbedrohlichen Beschwerden; dagegen verzichteten sie gänzlich auf vorbeugende Maßnahmen im Gesundheits- und Unfallschutz. War die Arbeitskraft im Hinblick auf ihre Leistung und Gesundheit „verbraucht,“ so forderten die Arbeitgeber beim Arbeitsamt ihre Rückführung und Ersatzarbeiter. Dies geschah in der Regel über die Köpfe der polnischen Zwangsarbeiter hinweg.

## DIE SICHT DER POLNISCHEN PATIENTEN

Die gesundheitlichen Beschwerden der polnischen „Zivilarbeiter“ erschwerten maßgeblich ihren ohnehin schon schwierigen Alltag. Die karge Verpflegung, die schwere Arbeit und begrenzte medizinische Versorgung trugen in vielen Fällen dazu bei, dass die Zwangsarbeiter unter chronischen Schmerzen litten, über deren Behandlung sie nicht selbst entscheiden konnten. Manche Betroffenen ließen sich durch die diskriminierenden Anordnungen nicht abschrecken und versuchten, ärztliche Hilfe zu erzwingen, was jedoch meist hart bestraft wurde. Eine Hilfsarbeiterin bei der Reichsbahn in Berlin-Karow klagte gegenüber ihrem Arbeitgeber immer wieder über Schmerzen. Da dieser sie nicht zum Betriebsarzt schicken wollte, besuchte sie auf eigene Faust Arztpraxen, anstatt zur Arbeit zur

---

<sup>36</sup> Anzeige an die Gestapo, 26.1.1945, Arolsen Archives, 2.1.5.1/78830290.

<sup>37</sup> Mitteilung der Dienststelle, 22.11.1944, Arolsen Archives, 2.1.5.1/78830290.

<sup>38</sup> Anzeige an die Gestapo, 26.1.1945, Arolsen Archives, 2.1.5.1/78830290.

<sup>39</sup> Schreiben der Bezirksgartenverwaltung, 27.7.1943, LAB, A Rep. 034-08/5.

erscheinen. Im Dezember 1944 meldete der zuständige Reichsbahnfunktionär dieses Verhalten bei der Gestapo und bat um „eine staatspolizeiliche Bestrafung,“<sup>40</sup> woraufhin die Polin noch am selben Tag wegen „Bummelei“ für 56 Tage in ein „Arbeitserziehungslager“ eingewiesen wurde.<sup>41</sup>

Der Simulationsverdacht, den die Ärzte und Arbeitgeber in Bezug auf die gesundheitlichen Beschwerden polnischer Arbeitskräfte hatten, war nicht unbegründet. In der Tat sahen viele Zwangsarbeiter Krankheit als mögliche Strategie gegen ihre physische und psychische Ausbeutung. Diese Strategie befolgten sie auf zweierlei Weise: durch Selbstverstümmelungen und durch Simulation. Bei beiden Methoden hofften sie darauf, als arbeitsunfähig in die Heimat zurückbefördert zu werden oder wenigstens einige Tage im Krankenrevier in einem sauberen Bett und bei regulärer Verpflegung verbringen zu dürfen. Dabei nahmen sie den Verdienstausfall in Kauf, denn ein Krankengeld war bei Polen nicht vorgesehen.

Die Selbstverstümmelungen reichten von Vergiftungen bis zu schweren Körperverletzungen. Durch Einnahme von Kochsalz konnten beispielsweise Schwellungen am Körper hervorrufen.<sup>42</sup> Manche Frauen riefen „durch Einnehmen von Schwarzbrot mit Kohlensäurepräparaten Aufblähungen des Körpers hervor, die bei einer oberflächlichen Untersuchung als Schwangerschaftserscheinung diagnostiziert wurden.“<sup>43</sup> Das Vortäuschen von Schwangerschaften sollte die Rückführung in die Heimat erzwingen. Diese Strategie galt als „Arbeitssabotage,“ die polizeilich verfolgt werden sollte.

Das folgende Beispiel verdeutlicht die Verzweiflung, die bei manchen Zwangsarbeitern wegen Erschöpfung und Überforderung zur Selbstverletzung führte. Ein 18-jähriger Hilfsarbeiter bei einer Maschinenfabrik in Berlin-Kreuzberg verletzte sich kurz vor Weihnachten 1941 auf der Toilette des Betriebs durch einen Messerstich in die Bauchhöhle. Der direkte Auslöser war seine schwere Arbeit an einer Maschine. „Da er mit dieser Maschine nicht fertig wurde und diese wegen des Vorgeleges nicht richtig lief,“ sei der junge Mann darüber wütend geworden, so der Werkmeister.<sup>44</sup> Der Pole brach aufgrund seiner Verletzung ohnmächtig zusammen und wurde mit einer Kraftdroschke in die nahe gelegene Klinik gebracht, wo er sofort operiert wurde. Als es ihm besser ging, nutzte er den Klinikaufenthalt zur Flucht, bevor ihn die Krankenhausleitung zu seinem Arbeitgeber entließ. Der zuständige Kriminalsekretär vermerkte

---

<sup>40</sup> Anzeige an die Gestapo, 28.11.1944, LAB, A Rep. 080/214.

<sup>41</sup> Notiz der Reichsbahndirektion, 2.12.1944, LAB, A Rep. 080/214.

<sup>42</sup> Die Selbstverletzungen wurden bei vielen Polen noch vor der Deportation zur Zwangsarbeit praktiziert, um Ansteckungskrankheiten vorzutäuschen wie etwa die Skabies. Vgl. Czesław Łuczak, *Polscy robotnicy przymusowi, Polscy robotnicy przymusowi w Trzeciej Rzeszy podczas II wojny światowej* (Poznań: Wydawnictwo Poznańskie, 1974), 72.

<sup>43</sup> Meldung Nr. 330, 29.10.1942, in: Boberach, *Meldungen*, 4394 f.

<sup>44</sup> Tagebuch Nr. 779.41 des Kriporeviers 107, 19.12.1941, LAB, A Rep. 358-02/39674, Bl. 1.

in seiner Akte, dass er nach Polen zu seinen Eltern zurückgekehrt sei.<sup>45</sup> Zweifelsohne riskierte er mit dem Messerstich sein Leben. Als es ihm sein Gesundheitszustand erlaubte, entschloss er sich zur ebenfalls riskanten Flucht in seine Heimat. Seine Geschichte verdeutlicht, welches Unrecht die Zwangsarbeit für jeden einzelnen Betroffenen bedeuten konnte.

Auch ein anderer Zwangsbeschäftigter sah den Krankenhausaufenthalt als Erleichterung seines Schicksals. Nachdem er von seinem Arbeitgeber wegen Arbeitsverweigerung in das Gestapo-„Arbeitserziehungslager“ Wuhlheide eingewiesen wurde, erlitt er bei der Arbeit mehr oder weniger gewollt eine Verletzung am Zeigefinger, der im Krankenhaus amputiert werden musste. Da er keinesfalls in das Häftlingslager zurückkehren wollte, öffnete er immer wieder seine Wunde, worauf sie über einen längeren Zeitraum nicht heilte. Diese „eigenhändige Manipulation“ bescherte ihm einen dreimonatigen Krankenhausaufenthalt, was der behandelnde Arzt in seinem Brief an die Gestapo auch vermerkte.<sup>46</sup>

Manchmal erhielten Zwangsarbeiter, die sich selbst Verletzungen zugefügt hatten, die Unterstützung von Ärzten, wie die Situation einer 16-jährigen Hausgehilfin zeigt. Sie war im Haushalt einer deutschen Familie in Berlin-Lichterfelde beschäftigt. Im Jahr 1942 versuchte sie durch Selbstvergiftung ihre Rückführung nach Polen zu erzwingen. Nachdem sie verschiedene Medikamente eingenommen hatte, die sie im Medizinschrank ihrer Arbeitgeber gefunden hatte, wurde sie mit einem schweren Herzkollaps in das Städtische Krankenhaus Berlin-Neukölln eingewiesen.<sup>47</sup> Zwei Wochen später intervenierte der Stationsarzt beim Arbeitsamt und forderte für das Mädchen leichtere Tätigkeiten. Außerdem empfahl er ihre Rückführung nach Polen.<sup>48</sup> Im Entlassungsbrief bezeichnete der Arzt sie als „sehr schwächtiges Mädchen,“ für welches die Beschäftigung als Hausgehilfin „unangebracht“ sei.<sup>49</sup> Der Krankenakte lässt sich nicht entnehmen, ob die junge Hausgehilfin tatsächlich in die Heimat zurückkehren durfte. Das empathische Engagement dieses Arztes deutet allerdings darauf hin, dass manche Ärzte ihre ethischen Grundsätze auch im Umgang mit kranken polnischen Arbeitskräften beibehielten.

Neben Selbstverletzungen kam es unter den Zwangsarbeitern zu Täuschungsversuchen, oft schon kurz nach der Deportation. Ein polnischer Arbeiter simulierte im Sommer 1942 gleich in den ersten Tagen seines „Arbeitseinsatzes“ bei der Allgemeinen Elektrizitäts-Gesellschaft (AEG) einen schweren Herzkollaps, um als arbeitsunfähig wieder nach Polen zurückkehren zu dürfen. Als er in

---

<sup>45</sup> Vermerk, 19.1.1942, LAB, A Rep. 358-02/39674, Bl. 2.

<sup>46</sup> Arztbrief vom 25.11.1943. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837666.

<sup>47</sup> Ärztlicher Aufnahmebericht, 10.7.1942, Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837764.

<sup>48</sup> Schreiben des Stationsarztes an das Arbeitsamt Berlin, 23.7.1942, Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837764.

<sup>49</sup> Entlassungsbrief, 24.7.1942, Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837764.

das Städtische Krankenhaus in Berlin-Neukölln eingeliefert wurde, täuschte er einen lebensgefährlichen Zustand vor. Er konnte angeblich nicht laufen und brach mitten im Krankensaal zusammen. Die sofort durchgeführten ärztlichen Untersuchungen ergaben keinen Anhaltspunkt für eine organische Erkrankung. Der Stationsarzt erkannte, dass die Ursache für diese Vortäuschung in der erlittenen Deportation zur Zwangsarbeit liegen könnte. In seinem Entlassungsbrief schrieb er: „Aller Wahrscheinlichkeit nach ist F. unfreiwillig nach Deutschland gekommen.“<sup>50</sup> Auch in diesem Beispiel lässt sich ein empathisches Verhalten des Arztes erkennen.

Die allermeisten polnischen Patienten waren jedoch tatsächlich krank. Sie hatten starke Schmerzen und mussten mit ihren Erkrankungen fern ihrer Heimat irgendwie zurechtkommen. Das folgende Beispiel schildert die Geschichte einer jungen Polin, welche von chronischen Beschwerden in den Selbstmord getrieben wurde. Sie arbeitete als Küchenhilfe in einem Berliner Lokal. Mitte Oktober 1943 war sie bereits seit zwei Wochen wegen starker Nieren- und Rheumaschmerzen krankgeschrieben. Ihr Verlobter Oldrich T. aus dem „Protektorat Böhmen und Mähren,“ mit dem sie seit Anfang der Zwangsarbeit im Jahr 1940 zusammen war, versuchte ihr zu helfen. Doch die Polin litt so sehr, dass sie nicht schlafen konnte, weshalb ihr der behandelte Arzt Schlaftabletten verschrieb. Die Arbeiterin habe fürchterlich an der Nierenkrankheit zu leiden gehabt, gab die Lokalinhaberin in der Vernehmung an.<sup>51</sup> An einem Sonntag nahm die 30-jährige Frau dreißig der verschriebenen Tabletten auf einmal ein und legte sich ins Bett. Als ihr Verlobter sie am Abend besuchte, stellte er bei ihr hohes Fieber fest. Er suchte nach einem Arzt, aber ohne Erfolg. Daraufhin ging er zum Roten Kreuz und bat um Hilfe für die Kranke. Auch in einer Nachtdienst-Apotheke konnte ihm niemand behilflich sein, sodass Oldrich in die Wohnstube zurückkehrte und sie mit einem Taxi in das Elisabethkrankenhaus brachte. Dies war für die kranke Polin jedoch zu spät, sie verstarb dort wenige Stunden später an Schlafmittelvergiftung.<sup>52</sup> Ihr Leiden war stärker als ihr Lebenswille.

Auch ein 23-jähriger Pole war chronisch krank und durfte trotzdem nicht nach Polen zurück. Seine starken Schmerzen bewältigte er mit gelegentlicher Einnahme von Morphin. Im November 1944 konnte er jedoch auf kein Betäubungsmittel mehr zugreifen und entschloss sich zum Selbstmord. Er trank aus einer kleinen Flasche Quecksilber und legte sich schlafen. Um vier Uhr wurde der Zwangsarbeiter vom Lagerführer bewusstlos aufgefunden. Er wurde mit dem Rettungswagen in das Krankenhaus Berlin-Weißensee gebracht. Der behandelnde Arzt konnte jedoch nur noch den Tod durch Selbstvergiftung mit

---

<sup>50</sup> Entlassungsbrief, 3.7.1942, Arolsen Archives, 2.1.5.1/78837600.

<sup>51</sup> Vermerk, 18.10.1943, LAB, A Rep. 358-02/138701.

<sup>52</sup> Ermittlungsbericht, 19.10.1943, LAB, A Rep. 358-02/138701.

Quecksilber feststellen.<sup>53</sup> Nachdem der polnische Mann kein Morphinum mehr bekam, nahm er sich sein ohnehin schon leidvolles Leben.

War eine Rückführung aufgrund der gesundheitlichen Beschwerden nicht möglich, hofften die Betroffenen auf ihre Versetzung und somit leichtere Arbeit. Nicht selten ergriffen sie dabei selbst die Initiative und erbaten schriftlich bei ihren Vorgesetzten die Versetzung. Ein 43-jähriger polnischer Gleisbauarbeiter stellte wiederholt ein Gesuch auf Arbeitsplatzwechsel bei den Berliner Verkehrs-Betrieben. Er habe Rückenschmerzen und sei überhaupt „kränklich,“ führte er in seinem auf Deutsch verfassten Gesuch aus.<sup>54</sup> In solchen Situationen wurden Betriebsärzte um Stellungnahme gebeten. Sechs Wochen später ermöglichte ein ärztliches Gutachten tatsächlich die Versetzung des Herrn D. Der Arzt konnte Myalgien in der Rückenmuskulatur feststellen und empfahl seine Versetzung gemäß dem Gesuch, was der Arbeitgeber auch in die Tat umsetzte.<sup>55</sup>

### FAZIT

Das Patienten-Arzt-Verhältnis in Bezug auf die polnischen „Zivilarbeiter“ während der NS-Zwangsarbeit im Deutschen Reich war gleichermaßen von ideologischen wie von ökonomischen Faktoren bestimmt. Der Umfang der medizinischen Versorgung richtete sich nach ihrer ethnischen Herkunft und ihrer Arbeitsleistung. Die Wiederherstellung der Gesundheit war dann erreicht, wenn der Betroffene wieder arbeitsfähig war und an die ihm zugewiesene Arbeitsstätte zurückkehrte. Eine andere Möglichkeit stellte der Arbeitsplatzwechsel dar, der nur mit Zustimmung des Arbeitsamtes erfolgen durfte. Die Schwerkranken wurden durch die Arbeitsämter nach Rücksprache mit den Ärzten in ihre Heimat entlassen und ab 1943 in den „Krankensammellagern“ ohne jegliche medizinische Versorgung sich selbst überlassen. Dies alles geschah über die Köpfe der polnischen Zwangsarbeiter hinweg. Die Betroffenen konnten nur in sehr begrenztem Umfang Einfluss auf ihre Gesundheit nehmen. Sie versuchten eine medizinische Behandlung zu erzwingen, fügten sich Selbstverletzungen zu, verfassten Gesuche oder begingen wegen ihrer Schmerzen Suizid. Doch auch die Handlungsspielräume der Ärzte waren in vielerlei Hinsicht eingeschränkt. Sie konnten die Polen zwar medizinisch versorgen, allerdings nur soweit dies von Krankenkassen, Arbeitgebern und Arbeitsämtern gewünscht war. Das letzte Wort behielten die Arbeitsämter, diese entschieden nicht nur über den möglichen Arbeitsplatzwechsel, die Rückführung in die Heimat oder die Einweisung in ein „Krankensammellager,“ sondern letztlich auch über Leben oder Tod der Zwangsarbeiter.

---

<sup>53</sup> Leichensache, 23.11.1944, LAB, A Rep. 358-02/141755, Bl. 1.

<sup>54</sup> Gesuch vom 7.11.1944. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78830101.

<sup>55</sup> Ärztliches Gutachten vom 21.12.1944. Arolsen Archives, 2.1.5.1/78830101.

## BIBLIOGRAPHIE

- Bremberger, Bernhard. „Patient ist Polin. Anamnese ist nicht zu erheben.“ Zur medizinischen Versorgung polnischer Zwangsarbeiter im Raum Berlin ab 1940.“ In *Medizin und Krieg in historischer Perspektive*. Herausgegeben von Ute Caumanns und Fritz Dross, 160–169. Frankfurt am Main: Peter Lang, 2012.
- Bremberger, Bernhard, Frank Hummeltenberg und Manfred Stürzbecher. „Das Ausländerkrankenhaus der Reichshauptstadt Berlin in Mahlow.“ In *Der Ausländereinsatz im Gesundheitswesen (1939–1945). Historische und ethische Probleme der NS-Medizin*. Herausgegeben von Andreas Frewer, Bernhard Bremberger und Günther Siedbürger, 219–270. Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2009.
- Graefe, Flora. *Arbeitskraft, Patient, Objekt. Zwangsarbeiter in der Gießener Universitätsmedizin zwischen 1939 und 1945*. Frankfurt am Main: Campus, 2011.
- Łuczak, Czesław. *Polscy robotnicy przymusowi, Polscy robotnicy przymusowi w Trzeciej Rzeszy podczas II wojny światowej*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie, 1974.
- Meldungen aus dem Reich 1938–1945. Die geheimen Lageberichte des Sicherheitsdienstes der SS*, herausgegeben von Heinz Boberach. Herrsching: Taschenbuch Pawlak Verlag, 1984.
- Schäfer, Annette. „Durchgangs- und Krankensammellager im Zweiten Weltkrieg: Schnittstelle zwischen ‚Arbeit‘ und ‚Vernichtung‘ beim Zwangsarbeitereinsatz.“ In *Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von „Ausländern“ im Gesundheitswesen*. Herausgegeben von Andreas Frewer, 203–227. Frankfurt am Main: Campus, 2004.
- Schütz, Alfred. Luckmann Thomas. *Strukturen der Lebenswelt*. Stuttgart: UTB GmbH, 2003.
- Süß, Winfried. „Die Nachtseite des ‚völkischen Wohlfahrtsstaates.‘ Ausgrenzung von Patienten aus der medizinischen Versorgung.“ In *Sozialversicherung in Diktatur und Demokratie. Begleitband zur Wanderausstellung der Arbeitsgemeinschaft „Erinnerung und Verantwortung“ der Sozialversicherungsträger in NRW*. Herausgegeben von Miquel von Marc, 193–208. Essen: Klartext Verlag, 2007.
- Urban, Thomas. *Zwangsarbeit im Tagebau. Der Einsatz von Kriegsgefangenen und ausländischen Zivilarbeitern im mitteldeutschen Braunkohlenbergbau 1939 bis 1945*. Essen: Klartext Verlag, 2006.
- „Vorwort“. In *Ärztlicher Sprachführer für die kassenärztliche Behandlung ausländischer Arbeitskräfte*, 3. Berlin: Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, 1942.

## POLES AS PATIENTS IN THE NAZI FORCED LABOR SYSTEM

This paper focuses on the patient-doctor relationship in Polish forced laborers during WW II. As the analysis of historical documents shows, this relationship was mainly shaped by ideological and economic factors during Nazi rule. In treating Polish patients who had been deported for forced labor, several protagonists who had different scopes of acting were involved. Besides to the German doctor, employers and health insurance companies had significant influence on the intensity (or lack) of medical care. Instead of adhering to ethical principles, these institutions focused on an economy-driven strategy with the prime target of maintaining the laborers' workforce by minimal efforts. The workers' health needs and their consent were not paid attention to. Under these circumstances, patient-physician relations were even more unequal and far more hierarchical than among members of the German "Volksgemeinschaft."

**Keywords:**

Polish forced-laborers, medical care, patient-doctor relationship, second world war

**Wojciech Kwieceński**

 <https://orcid.org/0000-0003-3280-2166>

Institut für Geschichte

Universität Rzeszów

wojbass@o2.pl

## MEDIZINISCHE VERSORGUNG POLNISCHER ZWANGSARBEITER IN DER REGION BIELEFELD

### Zusammenfassung

Polnische und sowjetische Zwangsarbeiter, die in der nationalsozialistischen Ideologie als „Untermenschen“ galten, waren die am stärksten diskriminierten Nationalitäten unter den ausländischen Beschäftigten in der Kriegswirtschaft des „Dritten Reiches“. Ihre gesamten Lebens- und Arbeitsbedingungen waren der Rassenideologie untergeordnet. Diese Ideologie vertrug sich in hervorragender Weise mit der systematischen Ausbeutung ihrer Arbeitskraft. Das Ergebnis des Zwangsarbeitersystems war ein völlig repressives, sogar unmenschliches System mit miserablen Lebensbedingungen und minderwertiger medizinischer Versorgung. Sowohl die Lebensbedingungen als auch die medizinische Behandlung zeigen wie in einem Brennglas die Hauptziele des NS-Staates und seinen rassistischen und entmenschlachten Charakter.

Die im Nordosten Westfalens gelegene Stadt und der Landkreis Bielefeld sind aufgrund ihres gemischt industriellen und landwirtschaftlichen Charakters ein repräsentatives Beispiel für das brutale und repressive System der Zwangsarbeitsindustrie und spiegelt so das gesamte Spektrum der mit der Zwangsarbeit verbundenen Probleme wider. Die Analyse der medizinischen Versorgung im Raum Bielefeld ermöglicht die Unterscheidung zweier Gruppen polnischer Zwangsarbeiter. Die erste Gruppe besteht aus Personen, die in der Industrie beschäftigt sind, während die andere Gruppe eine gemischte Kategorie ist, die Arbeitnehmer aus den Bereichen Landwirtschaft, Dienstleistungssektor und Haushaltshilfe in Privathaushalten umfasst. In der ersten Gruppe war der Status der Arbeitnehmer in der Regel standardisiert. Die meisten von ihnen wurden in den Lagern untergebracht und einer brutalen und systematischen Ausbeutung unterzogen, die darauf ausgerichtet war, die Produktionseffekte zu maximieren und gleichzeitig Personen infolge widriger Arbeits- und Unterbringungsbedingungen und minimaler medizinischer Versorgung zu vernichten. Diese unmenschliche Behandlung war ein Derivat der rassistischen Ideologie. Status, Beschäftigungsbedingungen und medizinische Versorgung in der zweiten Gruppe waren viel uneinheitlicher und stärker von ganz unterschiedlichen Bedingungen abhängig. Wir haben es hier mit einer breiten Palette von Problemen zu tun, oft verbunden mit extrem unterschiedlichen Erfahrungen von Zwangsarbeitern mit dem medizinischen Personal und unterschiedlichen Einstellungen der Arbeitgeber zu den Zwangsarbeitern. Begrenzt wird die Aussagekraft unserer Darstellung durch die oft beschränkte Quellenlage. Insbesondere betrifft das den begrenzten Fundus an schriftlich festgehaltenen Erinnerungen der Zwangsarbeiter. Heute ist es praktisch unmöglich, das Quellenreservoir zu erweitern, da die Zeugen dieser Ereignisse nicht mehr zur Verfügung stehen.

### Schlüsselwörter:

Nationalsozialismus, Zwangsarbeit, polnische Zwangsarbeiter, medizinische Versorgung

## EINLEITUNG

Den Mangel an Arbeitskräften zu beheben, war das zentrale ökonomische Anliegen der deutschen Kriegswirtschaft. Seit 1939 zog die Wehrmacht fortlaufend Millionen von Männern im wehrfähigen Alter zum Kriegsdienst ein. Krieg zu führen und gleichzeitig die Rüstungsproduktion zu steigern und die Versorgung der deutschen Bevölkerung aufrechtzuerhalten, erwies sich als schwierige Aufgabe. Als Ausweg aus diesem Dilemma ging das NS-Regime in zunehmendem Maße dazu über, Menschen aus den besetzten Gebieten zur Arbeit nach Deutschland zu zwingen. Meine These ist, dass der aus kriegswirtschaftlicher Sicht notwendige „Ausländereinsatz“ durch ein Netzwerk von Vorschriften und Verboten mit der nationalsozialistischen Rassenideologie in Einklang gebracht wurde. Die „Polen-Erlasse“ im Frühjahr 1940 schufen, ähnlich wie die Rassengesetze gegen die Juden, ein Sonderrecht für Polen. Sie standen außerhalb der deutschen Rechtsordnung, und allein die Ausbeutung ihrer Arbeitskraft rechtfertigte den Aufenthalt dieser „Untermenschen“ in Deutschland. In meiner Darstellung wird exemplarisch an der Lebenssituation der polnischen Zwangsarbeiter(-innen) und ihrer medizinischen Versorgung im Raum Bielefeld gezeigt, dass die Arbeits- und Lebensbedingungen unter dem Diktum rassenideologischer Motive und Interessen standen. Die Grundlage meiner Analyse sind dabei Quellen aus dem Stadtarchiv Bielefeld, dem Staatsarchiv Detmold und Interviews mit ehemaligen polnischen Zwangsarbeiter(-innen). Nachgewiesen wird, dass die medizinische Versorgung der polnischen Zwangsarbeiter(-innen) Züge eines diskriminierenden, repressiven, brutalen und menschenverachtenden Systems trug.

Die Region, die meinem Untersuchungsgegenstand zugrunde liegt, sind die Stadt und der Landkreis Bielefeld. Sie liegen im nordöstlichen Teil Westfalens und gehörten während der NS-Zeit verwaltungsmäßig zum Regierungsbezirk Minden. Meine Quellenforschungen beziehen sich dementsprechend auf das Stadtarchiv Bielefeld und das Staatsarchiv Detmold. Die Stadt Bielefeld hatte im Jahr 1939 125.500 Einwohner, und mit 500 Industrieanlagen war sie eine mittelgroße Industriestadt. In den zum Landkreis Bielefeld gehörenden Dörfern und Gemeinden (Brackwede, Gadderbaum, Heepen, Jöllenbeck, Dornberg) lebten circa 72.216 Einwohner, und neben Fabriken waren auch zahlreiche landwirtschaftliche Betriebe ansässig.<sup>1</sup>

In der Forschungsliteratur zur Zwangsarbeit wird zwischen der sozialen Lage der Zwangsarbeiter(-innen) in der Industrie und der Landwirtschaft differenziert. Unser Untersuchungsgegenstand kann als ein verkleinertes Abbild der Situation

---

<sup>1</sup> Stadtarchiv Bielefeld (StABi), Amt Heepen, Nr. 96. Zusammenfassung der Einwohnerzahl einzelner Gemeinden aus Bielefeld Stadt und Land nach der Volkszählung von 1939 in: Günter Kettermann, *Kleine Geschichte der Bielefelder Wirtschaft vornehmlich im 19. und 20. Jahrhundert* (Bielefeld: Pfeffersche Buchhandlung, 1985), 197 f.

der Zwangsarbeit insgesamt betrachtet werden, weil im Raum Bielefeld sowohl eine hohe Anzahl von Rüstungsbetrieben als auch eine gut entwickelte Landwirtschaft präsent waren. Dies ermöglicht die Berücksichtigung der unterschiedlichen Lebenslagen der Zwangsarbeiter(-innen) in Industrie und Landwirtschaft. Es ist anzunehmen, dass die Lebensrealität polnischer Zwangsarbeiter(-innen) in der Region Bielefeld in hohem Maße den Bedingungen entsprach, die für das ganze „Dritte Reich“ Geltung hatte.

#### DISKRIMINIERUNG IM RAHMEN DER GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG UND DER TEILHABE AN MEDIZINISCHEN DIENSTLEISTUNGEN

Ab Kriegsbeginn unterlagen die polnischen Zwangsarbeiter(-innen) dem Arbeitsrecht und den allgemein geltenden Bestimmungen der Versicherungspflicht. Sie mussten Beiträge zu folgenden Versicherungsarten leisten: zur Kranken- und Unfallversicherung, zur Berufsunfähigkeitsversicherung und zur Arbeitslosenversicherung, wobei Letztere die Arbeiter(-innen) in der Landwirtschaft nicht betraf.<sup>2</sup>

In der Praxis mussten die polnischen Zwangsarbeiter(-innen) die gleichen oder sogar höhere Versicherungsbeiträge als die deutschen Arbeiter(-innen) zahlen, ohne aber medizinische Leistungen in gleicher Qualität zu erhalten.<sup>3</sup> Władysław Rusiński, der dieses Problem eingehend erforscht hat, stellte fest, dass den Polen noch 1940 ähnliche Leistungen wie den Deutschen gewährt wurden. Allerdings entwickelte sich die medizinische Versorgung schon 1941 zu einem Feld, in dem die Politik der Rassendiskriminierung Anwendung fand.<sup>4</sup> Der Historiker wies auf einen interessanten Aspekt hin, der den Charakter der medizinischen Versorgung polnischer Zwangsarbeiter(-innen) widerspiegelt: Polen, die an Infektionskrankheiten litten, wurden nicht vorrangig aus humanitären Gründen medizinisch versorgt, sondern weil man bemüht war zu verhindern, dass sie die deutsche Bevölkerung infizierten.<sup>5</sup> Das Krankengeld,

---

<sup>2</sup> StABi, Amt Brackwede, Nr. C 61 (Band II). Rundschreiben RFSSuChdDP über die Behandlung der im Reichsgebiet befindlichen Arbeitskräfte polnischen Volkstums vom 10. September 1943.

<sup>3</sup> Władysław Rusiński, *Położenie robotników polskich w czasie wojny 1939–1945 na terenie Rzeszy i „obszarów wcielonych,”* cz. II (Poznań: Instytut Zachodni, 1955), 196 f.; vgl. Mark Spoerer, *Praca przymusowa pod znakiem swastyki. Cudzoziemscy robotnicy, jeńcy wojenni i więźniowie w Niemczech i okupowanej Europie w latach 1939–1945* (Gdańsk: Muzeum II Wojny Światowej, 2015), 180–181.

<sup>4</sup> Rusiński, *Położenie*, 175 f., 195; Anordnung über die arbeitsrechtliche Behandlung der polnischen Beschäftigten vom 5. Oktober 1941, <https://sbc.org.pl/Content/130966/iii217945-1942-07-0001.pdf> (Zugriff am 13.03.2020).

<sup>5</sup> Rusiński, *Położenie*, 173.

das für die polnischen Zwangsarbeiter(-innen) ausgezahlt wurde – in der Regel nach vier Tagen und ab dem Jahr 1942 nach acht Krankheitstagen, maximal für 14 Tage – diente dazu, dass die polnischen Zwangsarbeiter(-innen), die sonst ihren Lebensunterhalt nicht hätten bestreiten können, auch außerhalb der Betriebsgemeinschaft existieren und somit die deutschen Arbeiter(-innen) nicht anstecken konnten.<sup>6</sup>

Die medizinische Versorgung von polnischen Zwangsarbeiter(-innen) in der Bielefelder Region unterschied sich nicht von den Gepflogenheiten, die in ganz Deutschland galten. Bei Krankheiten, die so schwerwiegend waren, dass die Ausübung der Arbeit nicht möglich war, wurden die Kranken an die örtlichen Ärzte überwiesen. Eine Überweisung war aber nur möglich, wenn ein Krankenschein vorlag – ein Hürde, die überwunden werden musste, um überhaupt Zugang zu einem Arzt zu erhalten. Die Ausstellung dieses Krankenscheins lag im Ermessen des Unternehmens, bei dem die polnischen Zwangsarbeiter(-innen) beschäftigt waren, und in den Landgemeinden lag sie im Ermessen der Polizeiwache. Eine medizinische Beratung und Betreuung erfolgte erst dann, wenn diese Bescheinigung beim Arzt vorgelegt werden konnte. Die Ausstellung des Krankenscheins selbst war kostenpflichtig und betrug 0,25 Reichsmark. Besonders hoch war die Hürde aber für die polnischen Zwangsarbeiter(-innen) auf dem Lande. Sie schreckten in der Regel davor zurück, einen Krankenschein zu beantragen, weil dies mit weiteren Schwierigkeiten verbunden war. Um überhaupt in die Stadt zum Arzt zu kommen, brauchten sie auch noch die polizeiliche Genehmigung, das Fahrrad oder öffentliche Verkehrsmittel für die Fahrt in die Stadt nutzen zu dürfen.<sup>7</sup> Der Krankenschein war mit dem Buchstaben „P“ versehen, was die Behandlung der Polen und Polinnen durch das medizinische Personal *a priori* beeinflussen konnte und Handlungsspielräume für rassistische Diskriminierungen eröffnete. In der einschlägigen Forschungsliteratur wird immer wieder darauf hingewiesen, dass Arbeitgeber nach der Ausstellung des Krankenscheines Zwangsarbeiter(-innen) schaden wollten. Sie riefen bei den medizinischen Einrichtungen an und bezeichneten ihre Arbeiter(-innen) als Simulanten. In den Dorfgemeinden intervenierten die Bauern auf den lokalen Polizeiwachen, um die Ausstellung der Krankenscheine für Polen und Polinnen zu verhindern. Die großen Unternehmen oder Zwangsarbeiter-Lager hatten oft ihr eigenes medizinisches Personal, das zu begutachten hatte, ob zur Behandlung eine Einweisung der Kranken in eine medizinische Einrichtung notwendig war. Die Betriebsärzte bzw. Lagerärzte wurden in Abstimmung mit der Deutschen Arbeitsfront eingestellt. Sie stellten die Arbeitsunfähigkeit fest und vertraten als Versicherungsärzte die Interessen der jeweiligen Krankenkasse, die gerade bei polnischen Zwangsarbeiter(-innen) an einer Kostensenkung interessiert war.

---

<sup>6</sup> Ibid., 173 f., 182.

<sup>7</sup> Ibid., 182, 196 f.

Eine weitere Maßnahme, um die Vortäuschung einer Krankheit auszuschließen, waren Kontrolluntersuchungen, die von den Versicherungsärzten durchgeführt wurden.<sup>8</sup>

Große Betriebe hatten ihre eigenen medizinischen Einrichtungen. Mit dem Erlass des Arbeitsministers vom 16.12.1941 wurden alle Betriebe, die Ausländer beschäftigten, angewiesen, eigene „Revierstuben“ einzurichten. Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen waren für jeweils 50 Personen zwei Betten vorzusehen.<sup>9</sup> Darüber hinaus war bei Verdacht auf Infektionskrankheiten die Möglichkeit der Isolierung von Patienten sicherzustellen. Die hygienischen Bedingungen in den betriebsinternen „Krankenhausbaracken“ waren völlig unzureichend und genügten selbst den minimalen Standards nicht, die für Arbeiter(-innen) aus Osteuropa festgelegt worden waren. In einem Krankenhaus durften nur die Schwerstkranken untergebracht werden.<sup>10</sup>

#### BEHINDERUNG BEI DER INANSPRUCHNAHME VON MEDIZINISCHEN DIENSTLEISTUNGEN

Die schwerwiegendsten Krankheiten wurden in den Krankenhäusern behandelt. In Bielefeld waren das zwei Einrichtungen: das Städtische Krankenhaus und das Kreiskrankenhaus in Brackwede. Gemäß den Anweisungen des Innenministeriums, wonach die getrennte Unterbringung von polnischen Arbeiter(-innen) und von deutschen Patient(-innen) zu beachten war, wurde die Schaffung „provisorischer“ Behandlungsbedingungen für Ausländer – später betraf das auch osteuropäische Arbeiter(-innen) – vorgesehen.<sup>11</sup> In der Praxis beschränkte sich die getrennte Unterbringung auf die Errichtung von Baracken in der Nähe von Krankenhäusern. Hier konnte die Behandlung von Polen und Polinnen mit dem „gesunden Empfinden des deutschen Volkes“ nicht kollidieren. Anhand von Anweisungen bezüglich der medizinischen Vorsorge von Arbeiter(-innen) der Kategorie „Ost“ ist bekannt, dass beide vorgenannten Einrichtungen – das Städtische Krankenhaus und das Kreiskrankenhaus in Brackwede – im Jahre 1943 Krankenhausbaracken für Ostarbeiter(-innen) hatten.<sup>12</sup> Man kann mit gro-

---

<sup>8</sup> Ibid., 204 f.

<sup>9</sup> Valentina Maria Stefanski, *Zwangsarbeit in Leverkusen: polnische Jugendliche im I.G. Farbenwerk* (Osnabrück: Fibre, 2000), 217 f.

<sup>10</sup> Janet Anschütz, Irmtraud Heike, „Medizinische Versorgung von Zwangsarbeitern in Hannover. Forschung und Zeitzeugenberichte zum Gesundheitswesen“, in *Zwangsarbeit und Gesundheitswesen im Zweiten Weltkrieg. Einsatz und Versorgung in Norddeutschland*, Hg. v. Günter Siedbürger und Andreas Frewer (Hildesheim–Zürich–New York: Olms, 2006), 57 f.

<sup>11</sup> StABi, Amt Gadderbaum, Nr. 205/51. Rundschreiben des Reichsministers des Inneren. Berlin, 27. Januar 1941.

<sup>12</sup> StABi, Amt Gadderbaum, Nr. 205/51.

ßer Wahrscheinlichkeit annehmen, dass dies auch für polnische Arbeiter und Arbeiterinnen galt, die ähnlichen Diskriminierungen unterlagen. In den Krankenhausbaracken waren zum Teil Ärzte mit Festanstellung tätig, größtenteils waren es aber nicht fest angestellte Ärzte. Die ständige Aufsicht über die Kranken übte das Sanitätspersonal aus, dem Polen oder Ostarbeiter als Hilfskräfte zugeteilt wurden.<sup>13</sup> Angesichts dieser Situation kann man sich gut die mangelnde Fachkompetenz, die schlechte Qualität der technischen Ausstattung und die unzureichende Versorgung mit Medikamenten in diesen Krankenhausbaracken vorstellen.

Die Überweisung in ein Krankenhaus erfolgte unter strenger Aufsicht. Die polnischen Zwangsarbeiter(-innen) durften nur dann in ein Krankenhaus gebracht werden, wenn die berechtigte Hoffnung auf eine relativ schnelle Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bestand. Der maximale Zeitraum, in dem die Kosten des Krankenhausaufenthaltes gedeckt wurden, betrug bis zum Kriegsende 26 Wochen.<sup>14</sup> Wenn Krankheiten diagnostiziert wurden, bei denen keine Hoffnung auf Genesung und Wiederherstellung der vollen Arbeitsfähigkeit bestand, wurde der Abtransport zum Heimatort angeordnet. Das war das Ergebnis einer Sparpolitik auf dem Rücken der polnischen Zwangsarbeiter(-innen), die die örtlichen Krankenkassen von ihren Kosten bei der Krankenversorgung befreite. Die endgültige Entscheidung über den Abtransport des jeweiligen Ausländers wurde durch das Arbeitsamt getroffen.<sup>15</sup> Wie Mark Spoerer feststellt, galt ab dem Herbst 1941 der Grundsatz, dass die maximale Dauer der Rekonvaleszenz drei Wochen betragen durfte. Nach Ablauf dieser Zeit verweigerte die Krankenkasse die weitere Finanzierung der medizinischen Behandlung und beantragte den Abtransport des Arbeiters bzw. der Arbeiterin in den Heimatort. Ab Februar 1944 wurde aufgrund des wachsenden Arbeitskräftemangels die Frist auf bis zu acht Wochen verlängert. Ein weiterer Grund, der dazu beigetragen hat, dass die schwer kranken polnischen Zwangsarbeiter(-innen) zum Ende des Krieges in Deutschland geblieben sind, waren die wachsenden Transportprobleme und die immer kompliziertere Situation an der Ostfront. Infolgedessen entstanden Initiativen, die die Gründung von Sammellagern für Ostarbeiter und Polen bezweckten, in denen auch kranke Personen untergebracht werden konnten. Im Zuge des Erlasses von Fritz Sauckel, des Generalbevollmächtigten für den Arbeitseinsatz, von Juni 1944 wurden kranke Polen und Polinnen in sog. Heil- und Pflegenanstalten gebracht, wo auch Euthanasiemaßnahmen durchgeführt wurden. Der deutsche Historiker Mark Spoerer geht davon aus, dass dort einige Tausend Zwangsarbeiter(-innen) ermordet wurden.

---

<sup>13</sup> Vgl. Rusiński, *Polozenie*, 224; Czesław Łuczak, *Polscy robotnicy przymusowi w Trzeciej Rzeszy podczas II wojny światowej* (Poznań: Wydawnictwo Poznańskie, 1974), 148; Spoerer, *Praca*, 157.

<sup>14</sup> Rusiński, *Polozenie*, 221.

<sup>15</sup> Hans Jörg Kühne, *Kriegsbeute Arbeit. Der „Fremdarbeitereinsatz“ in der Bielefelder Wirtschaft 1939–1945* (Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte, 2002), 139.

Die Angaben von Dezember 1944 lassen auf ca. 41.000 derartige Morde an Zwangsarbeitern und Zwangsarbeiterinnen schließen.<sup>16</sup>

Dieses Vorgehen beweist, dass allein die rücksichtslose Ausbeutung der Arbeitskraft im Vordergrund stand.

### QUALITÄT DER MEDIZINISCHEN DIENSTLEISTUNGEN UND RÜCKSCHLÜSSE AUF DEN GESUNDHEITZUSTAND DER POLNISCHEN ZWANGSARBEITER(-INNEN)

In Bezug auf die Behandlung der Polen und Polinnen durch Ärzte, das medizinische Personal und die Qualität der erbrachten Leistungen ist es schwierig, allgemeine Aussagen zu formulieren. Man muss vielmehr den individuellen Handlungsspielraum der deutschen Akteure betonen. Die Art des Umgangs mit den polnischen Patient(-innen) hing von ethischen und moralischen Überzeugungen ab und hatte einen engen Zusammenhang damit, ob sich eine konkrete Person mit der nationalsozialistischen Rassentheorie identifizierte. Es kam vor, dass die Polen erst dann behandelt wurden, wenn alle deutschen Patienten untersucht waren. Ihre „Krankenscheine“ mit dem Buchstaben „P“ waren ausreichender Grund für eine oberflächliche Behandlung der Kranken, mit denen es darüber hinaus auch sprachliche Verständigungsprobleme gab. Oft stießen die Patienten auf komplette Gefühllosigkeit und brutales Verhalten deutscher Ärzte. Es gab aber auch Ärzte, die den Grundsatz des Vorrangs von deutschen Patienten nicht beachtetten, dem Eid des Hippokrates strikt folgten und den Kranken mit Mitleid und Freundlichkeit begegneten.<sup>17</sup> Ein ehemaliger Zwangsarbeiter beschreibt die Situation so: „[...] es gab gute und schlechte medizinische Betreuung, nur die Arbeitgeber, wenn jemand krank war, wollten ihm nichts zu fressen geben. [...]“.<sup>18</sup>

Viele Informationen über die Realität der medizinischen Versorgung und der Behandlungen von Patienten durch das medizinische Personal kann man den Erinnerungen der Zwangsarbeiter entnehmen. Ein drastisches Beispiel für ärztliche Behandlungsmethoden, die bei Polen und Polinnen eingesetzt wurde, beschreibt in ihren Erinnerungen Aleksandra C.: „Während der Arbeit in Deutschland bekam ich eitrige Ohrenentzündung und war gezwungen, zum Arzt zu fahren, denn die Schmerzen und der eitrige Ausfluss waren sehr lästig. Leider, anstatt mir das Ohr zu reinigen, hat der Arzt mir das Trommelfell böswillig durchstochen, sodass das Blut mir den Hals herunterrann. Er hat mir

<sup>16</sup> Spoerer, *Praca*, 157 f.

<sup>17</sup> Rusiński, *Polożenie*, 211; Wojciech Kwieciński, *Polscy robotnicy przymusowi w regionie bielefeldzkim podczas drugiej wojny światowej (1939–1945)* (Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, 2014), 192.

<sup>18</sup> Rusiński, *Polożenie*, 220.

keine Medikamente verschrieben. Trotz der Schmerzen musste ich zur Arbeit gehen. Diese Verletzung war und ist unheilbar, im Ohr gibt es viele Verwachsungen, und die Ärzte sind hilflos.“<sup>19</sup> Diese Schilderung ist ein Beleg für die besonders brutale Behandlung von Polen und Polinnen, die mit ärztlicher Behandlung nichts mehr zu tun hatte und eigentlich nur zur Abschreckung diente, um jegliche Vortäuschung von Krankheiten zu verhindern. Dieses Verhalten wird im Bericht eines ehemaligen Zwangsarbeiters bei dem Unternehmen „I.G. Farben“ in Leverkusen so beschrieben: „Manchmal haben wir eine Krankheit simuliert, das stimmt schon, denn man wollte einfach nicht mehr zur Arbeit gehen. Wir waren aber oft unterkühlt, und Erkältungen machten uns besonders zu schaffen. Bei einer Krankheit wurden wir zur Betriebspoliklinik geschickt. Wir standen dort, so wie das befohlen wurde. Der Arzt kam heraus und fragte – was tut dir weh? Wir versuchten, ihm das so zu erklären, wie wir das nur machen konnten. Dann kam ein Tritt, dann ein nächster und wieder ein weiterer Tritt. Und viele Personen wurden wegen dieser Tritte gesund. Und dann: auf Wiedersehen, die Untersuchung war vorbei. So eine Ordnung herrschte dort. In Ausnahmefällen war es so, wie mit diesem Mann, dem das Bein abgerissen wurde. Wir haben ihn auf einem Stück Stoff zum Wachraum getragen. Von dort aus haben Sie angerufen und den Krankenwagen bestellt und ihn mitgenommen. Na ja, aber dazu musste ein echter Unfall passieren. In einer anderen Situation war keine Rede von irgendeiner Untersuchung.“<sup>20</sup> Nach so einer Behandlung haben die Polen auch bei schweren Erkrankungen auf medizinische Versorgung verzichtet.

Das Simulieren von Krankheiten war schon während der Rekrutierung von Zwangsarbeiter(-innen) und der Formierung von Zwangsarbeitertransporten ziemlich verbreitet. Der bereits mehrmals zitierte polnische Historiker Rusiński beschreibt dieses Problem sehr ausführlich. Wenn Arbeiter(-innen) dabei ertappt wurden, drohten ihnen nicht nur Schikanen, sondern auch konkrete Strafen, z. B. die Deportation in ein Umerziehungslager. Die Ärzte waren verpflichtet, das Simulieren von Krankheiten durch ausländische Arbeiter bei der Polizei anzuzeigen.<sup>21</sup>

In Einzelfällen kam es aber auch vor, dass Ärzte bereit waren, die Vorschriften zugunsten von polnischen Arbeitern und Arbeiterinnen zu verletzen. Dieser Ausnahmefall betrifft die bereits zitierten Erinnerungen von Maria G. Eine Arbeiterin, an die sie sich erinnert, konnte nach Hause zurückfahren, nachdem ihr ein Arzt bescheinigt hatte, dass sie zu schweren

---

<sup>19</sup> *Herrenmenschen- Untermenschen. Erinnerungen ehemaliger polnischer und ukrainischer Zwangsarbeiterinnen und Zwangsarbeiter an ihre Zwangsarbeit im Raum Bielefeld 1939 bis 1945.* (Projektbericht des Wahlfachkurses Soziologie am Oberstufen-Kolleg der Universität Bielefeld, Redaktion: Hans-Georg Pütz, Bielefeld, Juni 2001), 17.

<sup>20</sup> Zit. aus: Stefanski, *Zwangsarbeit*, 211.

<sup>21</sup> Rusiński, *Polozenie*, 201 f.

Arbeiten untauglich sei. Auf merkwürdige Umstände, unter denen eine weitere polnische Arbeiterin nach Hause zurückkehrten, weist der folgende Bericht hin: „Während meines Aufenthaltes im Lager merkwürdig war es, dass ich regelmäßig, jeden Monat, eine Spritze bekam. Ich weiß nicht, ob das eine Impfung war und wogegen das war. Diese Spritzen haben mich krank gemacht. Ich hatte eitrige Geschwüre am ganzen Körper. Als sich mein Zustand wesentlich verschlechterte, ich hohes Fieber bekam und bewusstlos wurde, schickte man mich nach Hause zurück.“<sup>22</sup> Dieser Fall kann ein Beleg dafür sein, dass in den Lagern, in denen die ausländischen Arbeiter(-innen) untergebracht waren, medizinische Versuche mit Impfstoffen durchgeführt wurden. Man kann aber hierzu keine eindeutige These aufstellen, da es an jeglichen Informationen fehlt, anhand derer sich die angeführten Erinnerungen überprüfen lassen. Auf eine ganze Reihe von Mängeln bei der medizinischen Behandlung von ausländischen Arbeitskräften weist eindeutig der Nachkriegsprozess gegen den Betriebsarzt der Firma „Dürkopp-Werke“ aus Bielefeld hin, dem zur Last gelegt wurde, dass er kranke Arbeiter(-innen) als gesund einstufte und die zu verabreichenden Medikamente stahl. Die Tatsache, dass er in Holland wegen Vergehen an holländischen Arbeitern angeklagt wurde, lässt vermuten, wie die polnischen Arbeiter medizinisch „behandelt“ wurden.<sup>23</sup>

Die polnischen Zwangsarbeiter(-innen) in Deutschland erkrankten am häufigsten an Lungenentzündung und an Tuberkulose. Bei einer Infektion mit Tuberkulose war es oft der Fall, dass die erkrankten Polen und Polinnen nicht isoliert wurden, sondern bis zum letzten Stadium der Krankheit arbeiten mussten. Die deutschen Behörden legitimierten diese Praxis. 1941 erging ein Erlass, der die deutsche Bevölkerung beruhigen sollte und darüber informierte, dass Tuberkulose nicht so ansteckend sei, wenn man entsprechende Vorsichtsmaßnahmen ergreift (sic!).<sup>24</sup> Die häufigen Atemwegserkrankungen waren eine direkte Folge von regelmäßiger Unterkühlung und Unterernährung. Sophie Hodorowicz-Knab zitiert in ihrer Arbeit die Ergebnisse der Untersuchung einer deutschen Ärztin, die eine Gruppe polnischer Zwangsarbeiter(-innen) untersuchte und *Lymphogranuloma tuberculosum* bei 8,5 % der Männer und 11,5 % der Frauen feststellte.<sup>25</sup> Ich möchte nur daran erinnern, dass die Polen oft unter prekären Verhältnissen in Viehställen, auf Dachböden, in umgebauten Abstellräumen wohnten. Das betraf vorrangig die Landarbeiter.

In Bezug auf Zwangsarbeiter(-innen) in der Industrie, die in der Regel in Lagern untergebracht waren, können wir von standardisierten und genormten sozialen Lebensbedingungen sprechen. In den Berichten der ehemaligen

---

<sup>22</sup> *Herrenmenschen-Untermenschen*, 12.

<sup>23</sup> Kühne, *Kriegsbeute*, 108.

<sup>24</sup> Rusiński, *Polożenie*, 229.

<sup>25</sup> Sophie Hodorowicz-Knab, *Naznaczone literą „P”*. *Polki jako robotnice przymusowe w III Rzeczy 1839–1945* (Kraków: Wydawnictwo Literackie, 2018), 256.

Zwangsarbeiter(-innen) stehen die schlechte Qualität der Ernährung und Hunger als ständiger Begleiter neben der desolaten Hygiene im Lager stets im Vordergrund. Eine häufige Krankheit, die auch den besonderen Lagerbedingungen geschuldet war, war der Flecktyphus. Er trat verstärkt seit Sommer 1942 auf. Die Zunahme dieser Krankheit war wie bei der Tuberkulose auf die schlechte Ernährung zurückzuführen.<sup>26</sup>

Schon in den Übergangslagern im Generalgouvernement wurden Entlausungsaktionen durchgeführt. Während des Transports zur Zwangsarbeit haben sich dann aber viele Polen und Polinnen mit Flecktyphus infiziert. Die Entlausungsmaßnahmen wurden wiederholt, als die Transporte an der deutschen Grenze – der Grenze des sog. Altreichs – angelangt waren. Auch in den Lagern wurde die Entlausung in regelmäßigen Zeitabständen wiederholt. Allerdings haben die sanitären Probleme, die Einschränkungen in der Zuteilung von Vollwaschmitteln, die Insektenbekämpfungsmittel von schlechter Qualität – es wurde normalerweise Blausäure und nicht das teurere, aber wirkungsvollere *Dichlordiphenyltrichlorethan (DDT) verwandt* – die effiziente Beseitigung des Läusebefalls verhindert. Es war ein Teufelskreis, den man bis zum Kriegsende nicht in den Griff bekommen hat.<sup>27</sup> Infolge der mangelhaften Hygienebedingungen im Lager waren auch Hautkrankheiten verbreitet, am häufigsten trat die Krätze auf. Besonders schwierig war die Situation für Frauen wegen der Monatsblutung. Es gab kein warmes Wasser, keine Seife, keine Tücher, Watte oder ähnliches. Auch Typhus nahm zu, verbreitet durch verunreinigte Nahrung und schlechtes oder verseuchtes Wasser.

Ziemlich oft kamen Erkrankungen des Verdauungssystems vor: Geschwüre, Darmkrankheiten, die auf schlechte Ernährung zurückzuführen waren. Denn auch die Lebensmittelzuteilung hing von der „Rassenzugehörigkeit“ ab. Danach standen die Polen auf der untersten Stufe der Hierarchie. Um das zu verdeutlichen: die wöchentliche Brotration für Polen betrug 3,0 kg, für Slowaken 3,5 kg und für Italiener 4,5 kg.<sup>28</sup> In der Liste polnischer Patienten im Kreiskrankenhaus in Brackwede wurden neben den bereits genannten Krankheiten auch zahlreiche Körperverletzungen wie z. B. komplizierte Frakturen der Extremitäten und schwere Verwundungen, die auf übermäßige Arbeitsbelastung und Nichtbeachtung von Sicherheitsnormen zurückzuführen sind, aufgeführt.<sup>29</sup> Als weiteres Beispiel sei der Bergbau in Oberschlesien genannt, wo die Anzahl von Arbeitsunfällen bis zum Kriegsende ständig zunahm! 1943 belief sich die

---

<sup>26</sup> Matthias Benad und Regina Mentner (Hg.), *Zwangsverpflichtet. Kriegsgefangene und zivile Zwangsarbeiter(-innen) in Bethel und Lobetal 1939–1945* (Bielefeld: Bethel-Verlag, 2002), 106.

<sup>27</sup> Hodorowicz-Knabb, *Naznaczone*, 260 f.

<sup>28</sup> StABi, Ernährungs-Wirtschaftsamt, Nr. 22–24, Ausländische Landarbeiter, 1940–1950. Anordnung des Ministers für Ernährung und Landwirtschaft vom 3. April 1940.

<sup>29</sup> Staatsarchiv Detmold (STADT), MIIR, Nr. 14, Liste der hospitalisierten Polen in den Jahren 1940–1945.

Zahl der Ausfalltage aufgrund von Arbeitsunfälle auf 2,2 %, 1940 lag der gleiche Indikator lediglich bei 1,4 %.<sup>30</sup> Allgemein gilt für alle Branchen, in denen polnische Zwangsarbeiter(-innen) beschäftigt waren, dass die Ausfalltage aufgrund von Krankheit beständig zunahmen. Die Gründe waren u. a.: schlechtere Lebensbedingungen, schwerere Arbeiten und eine unzureichende Ausstattung mit geeigneten Werkzeugen und Arbeitsschutzkleidung.

Um hier wieder auf die Faktoren zurückzukommen, die die gesundheitliche Lage polnischer Zwangsarbeiter(-innen) beeinflussten, möchte ich die Situation in den Fremdarbeiterlagern in Bielefeld schildern. Man kann hier durchaus von einem breiten Spektrum von Bedingungen sprechen, die in den über 200 Lagern in Bielefeld Stadt geherrscht haben, sie reichten von tragischen Verhältnissen bis zu ungewöhnlich „hohen Standards“. Ich möchte mit einem Fall beginnen, auf den ich im Quellenmaterial gestoßen bin und der sich vom durchschnittlichen Bild eines Zwangsarbeiterlagers abhebt. Es geht um das Zwangsarbeiterlager der Firma „Kammerich-Werke AG“ („Arbeiter-Lager“ Nr. 684), das seinen Sitz am Rande des Dorfes Brackwede hatte. Überraschende Informationen über dieses Lager liefert die Dokumentation, die am 26. Oktober 1945 durch ein anonymes Vorstandsmitglied erstellt und durch den Bericht des Lagerarztes Dr. med. M. Emrich ergänzt wurde.<sup>31</sup> Nach den Informationen, die in diesem Bericht enthalten sind und die durch das Bildmaterial gestützt werden, wohnte ein Teil der Arbeiter(-innen) in massiven, gemauerten einstöckigen Häusern, die auf den Bildern außerordentlich imposant aussehen und sich von Mehrfamilienhäusern überhaupt nicht unterscheiden. Die sonstigen Ausländer, hauptsächlich aus Osteuropa, wohnten in „[...] gut wärmegeämmten, großräumigen und gelüfteten Baracken.“<sup>32</sup> Der Bericht des Lagerarztes stellt des Weiteren fest, dass die Bedingungen der Unterkunft für alle Ausländer unter dem Gesichtspunkt der Hygiene und der sanitären Ausstattung tadellos waren. Mehr noch: Die unter den Ausländern größte Gruppe der Ostarbeiterinnen durften im Sommer ein Schwimmbad benutzen, und auf dem Lagergelände gab es eine Sonderabteilung für Säugling und einen Kindergarten. Das Bildmaterial, das die Schlafräume der Ostarbeiter und die der Arbeiter aus Westeuropa darstellt, erweckt den Eindruck, dass die Lebensbedingungen für beide Arbeitergruppen identisch waren. Wie ein Vorstandsmitglied der Firma im vorgenannten Bericht feststellt, war es ein „Musterlager“, deshalb wurde es auch häufig besichtigt.<sup>33</sup>

Der Historiker Hans Jörg Kühne, der die Bedingungen in den Bielefelder Fremdarbeiterlagern erforscht hat, recherchierte u. a. in einem Brüsseler Archiv, wo er Materialien gefunden hat, aus denen hervorgeht, dass „[...] das

---

<sup>30</sup> Rusiński, *Polozenie*, 180 f., 185.

<sup>31</sup> StABi, Buchbestand SPD 2619, Kammerich-Werke AG. Brackwede Süd, Fremdarbeiterlager April 1942–März 1945, Bericht eines Vorstandsmitgliedes.

<sup>32</sup> StABi, Buchbestand SPD 2619.

<sup>33</sup> StABi, Buchbestand SPD 2619.

Arbeiterlager Nr. 684 aus Baracken und einem Luftschutzbunker bestand, die sich auf dem Betriebsgelände befanden. Das Lager war mit keinem Zaun, Stacheldraht oder Wachtürmen umzäunt und geschützt, aber tagsüber gab es ‚Betreuer‘, die es verwaltet haben. Es handelte sich dabei ausschließlich um Zivilisten. Die Arbeiter trugen Zivilkleidung ohne Identifikationsnummern, man stellte keine Peinigung oder Misshandlung fest. Die Arbeit wurde im Schichtsystem mit der Schichtdauer von acht Stunden geleistet, wobei die Schichten durch ‚Sauberkeitsappelle‘ unterbrochen wurden. Die Arbeitsaufgaben wurden zuerst unter Aufsicht, dann aber selbstständig ausgeführt. Die Arbeiter wurden entlohnt. ‚Normalerweise‘ gab es keine Sonntagsarbeit.<sup>34</sup>

Die angeführten Informationen enthalten die Beschreibung eines Lagers, in dem – unter Berücksichtigung der allgemeinen Situation im „Dritten Reich“ – gute Arbeitsbedingungen herrschten und in dem die Behandlung der Ausländer auf keine extreme körperliche Ausbeutung und drastische Verletzung der Menschenwürde hindeutet. Selbst die Beziehungen zwischen den „Fremdarbeitern“ und den deutschen Arbeitern waren im Alltag scheinbar nicht von den rassenideologischen Vorstellungen und Diskriminierungen geprägt. „Die Behandlung von Ausländern hat den erwarteten Erfolg gebracht. Bis in die letzten Minuten zeigten alle Werksangehörige Arbeitsbereitschaft und Produktivität. Einzelne Facharbeiter haben die Leistung deutscher Männer erreicht oder sogar übertroffen [...]. Die Beziehungen zwischen deutschen und ausländischen Arbeiter waren gut, ausländische Arbeiter hielten in vielen Fällen Kontakt zu deutschen Familien, heißt es im Bericht des Vorstandsmitgliedes.“<sup>35</sup>

Haben wir hier also eine Ausnahme, die vom „Durchschnitt“ der zuvor dargestellten Lager abweicht? Eine kritische Betrachtung dieser Quelle und die Gegenüberstellung mit dem Erinnerungsmaterial lässt vermuten, dass es sich um den „schönfärberischen“ Bericht eines ehemaligen Rüstungsbetriebes handelt, verfasst von einem Vorstandsmitglied und einem Lagerarzt. Denn die ehemaligen Ostarbeiter berichten von harter und anstrengender Arbeit und den unhygienischen Lebensbedingungen in den Baracken. Zu beachten ist die Befürchtung der Unternehmensführung, dass sie von den alliierten Besatzungsmächten wegen der aktiven Teilhabe an der Ausbeutung und unmenschlichen Behandlung der Zwangsarbeiter(-innen) zur Rechenschaft gezogen werden könnte. Es bedarf äußerster Wachsamkeit bei der Quellenkritik.<sup>36</sup> Über die tatsächlichen Lebensbedingungen im Lager kann man anhand der Anzahl des Wachpersonals, das aus 64 Personen bestand, Vermutungen anstellen. Diese Anzahl würde einen Wächter pro zehn Arbeiter ergeben, und diese „Bewachungsdichte“ ist auf die Rüstungsproduktion des Unternehmens zurückzuführen.

---

<sup>34</sup> Kühne, *Kriegsbeute*, 82.

<sup>35</sup> *Ibid.*, 84.

<sup>36</sup> StABi, Buchbestand SPD 2619, Kammerich-Werke AG. Brackwede Süd, Fremdarbeiterlager April 1942–März 1945, Bericht eines Vorstandsmitgliedes, 2

Trotz des eindeutigen Propagandacharakters des Berichtes, der ein „Persilschein“ für die Geschäftsführung des Unternehmens im Kontakt mit den britischen Besatzungsbehörden sein sollte, kann man auf der Grundlage der Ansicht von H. J. Kühne annehmen, dass im Zwangsarbeiterlager der Firma „Kammerich-Werke AG“ im Vergleich mit anderen Fremdarbeiterlagern in der Bielefelder Region eher bessere Unterbringungs- und Arbeitsbedingungen herrschten.<sup>37</sup>

Als ein Gegenbeispiel kann das Zwangsarbeiterlager der Firma „Dürkopp-Werke AG“ genannt werden, das die größte Anzahl von Ausländern beschäftigte. Fast 3.000 Zwangsarbeiter(-innen), die im vorgenannten Unternehmen arbeiteten, waren in 12 Lagern auf dem Gebiet der Stadt und im „Waldlager“ in Künsebeck bei Halle untergebracht.<sup>38</sup> Diese große Anzahl von beschäftigten Ausländern hatte maßgeblichen Einfluss auf die Qualität der Lagerbedingungen. Als das beste Beispiel dafür kann das Lager „Bethlehem“ genannt werden, wo im Frühjahr 1944 etwa 850 Arbeiter(-innen) untergebracht waren, die in den „Dürkopp-Werken“ beschäftigt wurden. Im Zuge der Kontrolle der Lagereinrichtungen durch die Arbeitsschutzinspektion wurde festgestellt, dass im Lager „ungenügende“ sanitäre Bedingungen herrschen. Die Toiletten waren 100 Meter von den Baracken entfernt, und die Sauberkeit war ungenügend, was man mit Anschlussproblemen an die städtische Kanalisation zu erklären versuchte. Auch die Verpflegung und die medizinische Versorgung ließ viel zu wünschen übrig. Die direkte Folge davon waren eine große Erkrankungsrate – hauptsächlich Lungenkrankheiten – und viele Todesfälle.<sup>39</sup> Diese Bedingungen sind sicherlich mit der Situation der ausländischen Zwangsarbeiter(-innen) in den meisten großen Unternehmen zu vergleichen, die im Gegensatz zu kleinen Unternehmen weniger für die Ausländer sorgten und auf die massenhafte Ausbeutung der billigen Arbeitskraft ausgerichtet waren.<sup>40</sup>

Ein weiterer Faktor, der die große Sterblichkeitsrate unter den Zwangsarbeitern in den letzten Kriegsjahren beeinflusste, waren auch die Bombardierungen durch die Alliierten. Die Häufigkeit der Bombenabwürfe auf Bielefeld stieg 1944 drastisch. Die schrecklichsten Folgen hatte die Bombardierung vom 30. September 1944, bei der 563 Personen ums Leben

---

<sup>37</sup> Kühne, *Kriegsbeute*, 85.

<sup>38</sup> *Ibid.*, 106.

<sup>39</sup> StABi, Dokumentensammlung zur Geschichte Bielefelds während des Zweiten Weltkriegs von Hinrich Paul. Schreiben des Bielefelder Arbeitsaufsichtsamtes an den Regierungspräsidenten vom 1. März 1944.

<sup>40</sup> Diese These wird durch die Ergebnisse von Klaus-Jörg Siegfried, der die Lebensbedingungen von Zwangsarbeitern in den Lagern der Volkswagenwerke untersuchte, voll bestätigt, vgl. Klaus-Jörg Siegfried, *Das Leben der Zwangsarbeiter im Volkswagenwerk 1939–1945* (Frankfurt am Main, New York: Campus, 1988), 157 f.

kamen. Davon wurden ca. 146 Personen als Ausländer identifiziert.<sup>41</sup> Bei dieser Bombardierung wurde auch das Betriebslager Nr. 13 in Mitleidenschaft gezogen. Es sind dabei 127 von 157 auf der Lagerliste registrierten Arbeitern ums Leben gekommen!<sup>42</sup> Die Bombardierungen waren ein traumatisches Erlebnis und oft auch die Ursache für psychische Störungen von Zwangsarbeiter(-innen). Auf Reminiszenzen an sie kann man in vielen Erinnerungen stoßen. Hier ein Erinnerungsfragment: „[...] schwere Bombardierungen, die ich miterleben musste, sind Ursache meiner Nervenkrankheit.“<sup>43</sup> In diesem Zusammenhang muss betont werden, dass es den polnischen Zwangsarbeiter(-innen) und den Ostarbeiter(-innen) verboten war, die Luftschutzbunker bei Bombenangriffen zu nutzen. Sie durften nur primitive Splitterschutzgräben, Keller usw. aufsuchen. Es gab aber auch Abweichungen von dieser Regel. Man kann auch Beispiele für die Verletzung von Vorschriften, für Solidarität der deutschen Bevölkerung mit den Zwangsarbeiter(-innen) und gegenseitige Hilfe in diesen schweren Momenten anführen.<sup>44</sup>

## DISKRIMINIERUNG SCHWANGERER FRAUEN UND KINDER

Im Zusammenhang mit der medizinischen Versorgung der Zwangsarbeiter(-innen) muss man noch auf die extrem schwierige Lage von Frauen aufmerksam machen, die während der Zwangsarbeit in Deutschland ihre Kinder bekommen und großgezogen haben. Ich möchte mit den gesetzlichen Bestimmungen beginnen, die zu der Rechtsstellung und der Lage der schwangeren Frauen führten und deren Ziel es war, die Polinnen aus dem System der Schutzgesetzgebung zu verdrängen, deren Vorteile die deutschen Frauen genossen. Der Erlass des Arbeitsministers vom 7. Juli 1941 unterscheidet deutlich zwischen dem Umfang des Schutzes für polnische und für deutsche Frauen.<sup>45</sup> In der Durchführungsverordnung vom 17. April 1942 zum neuen Frauenarbeitsschutzgesetz wurde den polnischen Frauen nur die Befreiung von schweren Arbeiten und die volle Befreiung von der Arbeit für zwei Wochen vor der Geburt gewährt. Darüber hinaus war die erneute Beschäftigung der Frauen nach Ablauf von sechs Wochen nach der Geburt vorgesehen.<sup>46</sup> Gemäß den

---

<sup>41</sup> StABi, Friedhofsverwaltung, Nr. 151.

<sup>42</sup> Kühne, *Kriegsbeute*, 120.

<sup>43</sup> Silvester Lechner (Hg.), *Schönes, schreckliches Ulm. 130 Berichte ehemaliger polnischer Zwangsarbeiter die in den Jahren 1940 bis 1945 in die Region Ulm/Neu Ulm verschleppt worden waren* (Ulm: Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg Ulm e.V., KZ-Gedenkstätte, 1996), 370.

<sup>44</sup> Spoerer, *Praca*, 160 f.

<sup>45</sup> Herbert Szurgacz, *Przymusowe zatrudnienie Polaków przez hitlerowskiego okupanta w latach 1939–1945* (Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk: Ossolineum, 1971), 86.

<sup>46</sup> *Ibid.*, 86 f.

Richtlinien des geheimen Erlasses von F. Sauckel wurde empfohlen, dass die Polinnen vor der Entbindung so lange wie möglich zu arbeiten und möglichst schnell nach der Geburt zur Arbeit zurückzukehren hatten.<sup>47</sup> Man kann sich die Folgen dieser unmenschlichen und die polnischen Frauen diskriminierenden Bestimmungen für die Gesundheit der Mütter und ihrer Kinder vorstellen. Das Urlaubsrecht stellt einen Sonderfall dar, auf den ich kurz eingehen möchte. Er betrifft ein gewisses Verhalten von polnischen Frauen und Mädchen, die um jeden Preis ihre Zwangsarbeit unterbrechen und nach Polen zurückkehren wollten. Es geht hier um die Fälle gezielter Schwangerschaft, die im Regierungsbezirk Minden oft vorkamen. Dieses Phänomen nahm solche Ausmaße an, dass der Präsident des Regierungsbezirkes in Alarmbereitschaft versetzt wurde und ausführliche Berichte über dieses Problem von den örtlichen Behörden forderte.<sup>48</sup> Die deutsche Historikerin Gabriele Freitag stellte dazu fest, dass 1941 auf dem Gebiet des Landes Lippe 30 % von insgesamt 133 beschäftigten Polinnen schwanger waren. 70 Frauen kehrten nach Polen zurück. Der Historiker Jan Witt stellte fest, dass in der Zeit von Januar 1941 bis Januar 1942 im Bezirk des Arbeitsamtes Minden monatlich 10 bis 12 schwangere Polinnen nach Polen zurückkehrten.<sup>49</sup> In der Praxis hing die Befreiung einer schwangeren Zwangsarbeiterin von der Arbeit bis 1942 in hohem Maße vom Arbeitgeber ab. Erst mit der Neufassung des Frauenarbeitsschutzgesetzes von April 1942 wurde die Entlassung und Rückkehr der Ostarbeiterinnen nach Hause verboten, wodurch dieses Verhalten auch in der Region Bielefeld definitiv unterbunden wurde.

Aus dem Erinnerungsmaterial ehemaliger Zwangsarbeiterinnen geht hervor, dass die Frauen vor der Entbindung in Holzbaracken untergebracht wurden, wo es kalt war und es an medizinischem Personal fehlte.<sup>50</sup> Gisela Schwarze stellte bei ihren Forschungen zu osteuropäischen Zwangsarbeiterinnen und ihren Kindern in Westfalen fest, dass die Zwangsarbeiterinnen ihre Kinder bis April 1943 vorwiegend in Krankenhäusern und Krankenhausbaracken bekamen. Oft passierte es auch, dass große Betriebe die Geburten und die Betreuung von Babys in eigenen Baracken organisierten, die medizinische Funktionen

---

<sup>47</sup> Roman Hrabar, *Skazane na zagładę. Praca niewolnicza polskich kobiet w III Rzeszy i los ich dzieci* (Katowice: Wydawnictwo Śląsk, 1989), 30.

<sup>48</sup> StABi, Amt Gadderbaum, Nr 205/51. Schreiben des Regierungspräsidenten von Minden an Landräte und Bürgermeister vom 15. Januar 1942.

<sup>49</sup> Vgl. Gabriele Freitag, *Zwangsarbeiter im Lipper Land. Der Einsatz von Arbeitskräften aus Osteuropa in der Landwirtschaft Lippes 1939–1945* (Bochum: Verlag Dr. Dieter Winkler, 1996), 66; Jan Witt, *Vom Saisonarbeiter zum Zwangsarbeiter. Voraussetzungen und Etablierung des „Ausländereinsatzes“ im Raum Minden 1939–1942*. Magisterarbeit Universität Bielefeld 2000, 99.

<sup>50</sup> *Gastwirtschaft „Vadder Ertel“ in Schildesche – Arbeitskommando des Stalag VI A*. Dokumentation der Erinnerungen von Zwangsarbeiter(-innen) – Kriegsgefangenen an Bielefeld 1939–1945. Eine Dokumentation der Klasse 10a der Martin-Niemöller-Gesamtschule Bielefeld, 1998.

erfüllten.<sup>51</sup> Angesichts des rapiden Anstiegs der Geburten bei Ostarbeiterinnen, der eine direkte Folge des vorgenannten Verbotes der Rückkehr nach Hause war, kam es zu Änderungen der NS-Gesetzgebung, die auf der Grundlage der Verordnung vom 11. März 1943 die Möglichkeit der Abtreibung zuließen.<sup>52</sup> An dieser Stelle muss betont werden, dass die deutsche Gesetzgebung bezüglich der Schwangerschaftsabbrüche bei deutschen Frauen sehr restriktiv war und Abtreibung mit sehr hohen Freiheitsstrafen geahndet wurde!<sup>53</sup> Die Möglichkeit der Abtreibung bei Zwangsarbeiterinnen führte zur Errichtung von Lagern auf dem Gebiet des „Dritten Reiches“, die sowohl Entbindungen als auch Abtreibungen durchführen konnten.

Das Konzept der Gründung von „Entbindungs- und Abtreibungszentren“, deren Ziel es war, die Ausrottungspolitik zu verheimlichen und die volle Leistungsfähigkeit der Zwangsarbeiterinnen nach der Geburt aufrechtzuerhalten, wurde Ende 1942 formuliert. Roman Hrabar gibt Heinrich Müller, den Chef der Sicherheitspolizei und des Sicherheitsdienstes, als ihren Autor an.<sup>54</sup>

Für den gesamten Raum Westfalen wurde im April 1943 das Lager „Waltrop-Holthausen“ errichtet, in das die Ostarbeiterinnen aus der ganzen Provinz gelangten.<sup>55</sup> Es war die größte Einrichtung dieser Art im „Dritten Reich“, in der massenhaft Abtreibungen durchgeführt wurden. Wie Gisela Schwarze festgestellt hat, kamen 44 der Frauen aus Bielefeld.<sup>56</sup> Die Lagerbedingungen entsprachen den auch sonst üblichen Standards. Die dort untergebrachten Frauen wurden von Wachpersonal beaufsichtigt. Trotz der Hilfe lokaler Bauern war die Verpflegung unzureichend. Die Mütter durften ihre Kinder nur dreimal am Tag sehen, was im Falle einer Frau mit wenig Muttermilch praktisch den Tod des Babys zur Folge hatte. Der Zugang zu Warmwasser war beschränkt. Im Lager selbst gab es Niederlassungen eines Unternehmens, das für die Wehrmacht tätig war und in dem die Frauen kurz vor und nach der Entbindung arbeiteten. Darüber hinaus wurden die „Patientinnen“ des Lagers auf den angrenzenden Bauernhöfen beschäftigt. Das medizinische Personal bestand aus russischen Ärztinnen sowie russischen und polnischen Hebammen. Formal gesehen stand das Lager unter Aufsicht einer deutschen Ärztin, die aber ihren Pflichten nicht nachkam. Die Situation im Lager hatte einen direkten Einfluss auf die hohe Sterblichkeitsrate, insbesondere unter den Kindern. Zum Beispiel sind im Jahre

---

<sup>51</sup> Gisela Schwarze, *Kinder, die nicht zählten. Ostarbeiterinnen und ihre Kinder im Zweiten Weltkrieg* (Essen: Klartext, 1997), 159.

<sup>52</sup> Vgl. Ulrich Herbert, *Fremdarbeiter. Politik und Praxis des „Ausländer-Einsatzes“ in der Kriegswirtschaft des Dritten Reiches* (Bonn: Dietz, 1999), 288; Hodorowicz-Knab, *Naznaczone*, 320 f.

<sup>53</sup> Hrabar, *Skazane*, 66.

<sup>54</sup> *Ibid.*, 77.

<sup>55</sup> Schwarze, *Kinder*, 161.

<sup>56</sup> *Ibid.*, 171.

1943 bei 360 Geburten 112 Kinder gestorben.<sup>57</sup> Die Ursache für diese hohe Sterblichkeitsrate bei Babys war das sog. Hospitalfieber, das auf schlechte oder unsachgemäße Ernährung mit künstlicher Babynahrung unter primitiven Wohn- und Hygienebedingungen zurückzuführen war.<sup>58</sup>

Das Schicksal der Babys, die die Polinnen zur Welt brachten, hing davon ab, inwieweit die Kinder die Rassekriterien erfüllten. Die sog. rassistisch wertvollen Kinder konnten den Müttern gegen ihren Willen weggenommen und unter die Obhut der Abteilung für „rassistisch wertvolle Kinder“ bei der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt gestellt werden.<sup>59</sup> Für Kinder, die als „rassistisch nicht wertvoll“ eingestuft wurden, war die Gründung von Kinderheimen geplant, die unter Aufsicht der DAF (Deutsche Arbeitsfront) standen. Es gab viele solche Kinderheime in städtischen Gebieten mit Industrieansiedlungen. Auf dem Land haben hingegen die Landarbeiterinnen aus Polen und andere Ostarbeiterinnen ihre Kinder selbst, oder – entgegen den Vorschriften – auch zusammen mit den deutschen Kindern groß gezogen.<sup>60</sup>

Insgesamt offenbart auch die Behandlung der ausländischen Mütter und Kinder den rassistischen und menschenverachtenden Charakter des nationalsozialistischen Systems, das nur „rassistisch einwandfreien Kindern“ einen Wert zumaß.

## SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Analyse der medizinischen Versorgung und der damit zusammenhängenden sozialen und hygienischen Lage der polnischen Zwangsarbeiter(-innen) bestätigt die These vom Vorrang diskriminierender Praktiken über ökonomische Nützlichkeitsabwägungen. Das heißt, der Aufbau des Zwangsarbeitersystems war zwar den ökonomischen Notwendigkeiten der Kriegswirtschaft geschuldet, folgte aber in seiner alltagspraktischen Umsetzung der vorherrschenden Rassenideologie vom deutschen „Herrenmenschen“ und polnischem „Untermenschen.“ Die Kriegsbeute „Arbeitskraft“ wurde in einer Weise brutal ausgebeutet, dass selbst rationale Kalküle langfristiger profitabler Nutzung der Arbeitskraft dahinter zurücktraten. Man muss direkt von einer brutalen, rassistischen Methodik sprechen, die eine gesundheitsschädliche Behandlung und bewusste Ausrottung bezweckte, ohne dass Rücksicht auf die menschliche Arbeitskraft und Leistungsfähigkeit genommen wurde.

---

<sup>57</sup> Ibid., 161, 175.

<sup>58</sup> Hrabar, *Skazane*, 96.

<sup>59</sup> Hodorowicz-Knab, *Naznaczone*, 331.

<sup>60</sup> Ibid., 337 f.

Das von mir gewählte Thema birgt viele Nuancen, auf die ich wegen der unvollständigen Quellenbasis nicht genauer eingehen konnte. Es besteht heute keine Chance mehr, Interviews durchzuführen, um bestimmte Tatbestände der medizinischen Versorgung noch genauer aus der Sicht der Zwangsarbeiter(-innen) zu beleuchten – die Zeugen und Zeuginnen leben kaum noch. In der Praxis meiner Forschungen zur Zwangsarbeit stelle ich eindeutig eine Schwerpunktverlagerung innerhalb der Forschungsmethodik fest: die Abkehr von einer rein globalen Perspektive der Analyse struktureller Zusammenhänge und die Hinwendung zu lokalen (Einzel) Perspektiven, die auf vielfältigen Interaktions- und Kommunikationsprozessen beruhen und mit dem methodischen Instrument des narrativen Interviews die Bedeutung von Geschichte in der Lebensgeschichte herauszuarbeiten versuchen. So soll mit der Hinwendung zur Alltagsgeschichte – ohne Vernachlässigung der systemischen Zusammenhänge – mehr Wirklichkeitsnähe hergestellt werden.

Das Schicksal eines jeden Zwangsarbeiters und einer jeden Zwangsarbeiterin hing in der alltäglichen Praxis von Handeln vom Bauern, vom Handwerker, vom Facharbeiter oder vom Unternehmer ab, bei dem diese beschäftigt waren. Es war in nicht geringem Maße davon abhängig, welchen Grad von Menschlichkeit und Moral die Deutschen sich bewahrt hatten bzw. wie groß ihre Hingabe an die NS-Ideologie und die Akzeptanz der nationalsozialistischen Rassentheorie war. Wobei es zu bedenken gilt, dass der staatliche Rahmen des Nationalsozialismus die Gruppe der humanitär gesinnten Menschen auf eine erschreckend geringe Zahl zu reduzieren vermochte.

## BIBLIOGRAPHIE

- Anschütz, Janet, Heike Irmtraud. „Medizinische Versorgung von Zwangsarbeitern in Hannover. Forschung und Zeitzeugenberichte zum Gesundheitswesen.“ In *Zwangsarbeit und Gesundheitswesen im Zweiten Weltkrieg. Einsatz und Versorgung in Norddeutschland*. Hg. von Günter Siedbürger und Andreas Frewer. Hildesheim, Zürich, New York: Olms, 2006.
- Benad, Matthias, Regina Mentner (Hg.). *Zwangsverpflichtet. Kriegsgefangene und zivile Zwangsarbeiter(-innen) in Bethel und Lobetal 1939–1945*. Bielefeld: Bethel-Verlag, 2002.
- Freitag, Gabriele. *Zwangsarbeiter im Lipper Land. Der Einsatz von Arbeitskräften aus Osteuropa in der Landwirtschaft Lippes 1939–1945*. Bochum: Verlag Dr. Dieter Winkler, 1996.
- Gastwirtschaft „Vadder Ertel“ in Schildesche – Arbeitskommando des Stalag VI A*. Dokumentation der Erinnerungen von Zwangsarbeiter(-innen) – Kriegsgefangenen an Bielefeld 1939–1945. Eine Dokumentation der Klasse 10a der Martin-Niemöller-Gesamtschule Bielefeld. Bielefeld: Oberstufen-Kolleg, 1998.
- Herrenmenschen – Untermenschen. Erinnerungen ehemaliger polnischer und ukrainischer Zwangsarbeiterinnen und Zwangsarbeiter an ihre Zwangsarbeit im Raum Bielefeld 1939 bis 1945*. Projektbericht des Wahlfachkurses Soziologie am Oberstufen-Kolleg der Universität Bielefeld. Redaktion: Hans-Georg Pütz. Bielefeld, Juni, 2001 (die Aussagen der Zwangsarbeiter entstammen der Interviewsammlung des Kursleiters des Wahlfachkurses Soziologie, Hans-Georg Pütz, die dem Autor zur Verfügung gestellt wurde).

- Herbert, Ulrich. *Fremdarbeiter. Politik und Praxis des „Ausländer-Einsatzes“ in der Kriegswirtschaft des Dritten Reiches*. Bonn: Dietz, 1999.
- Hodorowicz-Knabb, Sophie. *Naznaczone literą „P”. Polki jako robotnice przymusowe w III Rzeszy 1939–1945*. Kraków: Wydawnictwo Literackie, 2018.
- Hrabar, Roman. *Skazane na zagładę. Praca niewolnicza polskich kobiet w III Rzeszy i los ich dzieci*. Katowice: Wydawnictwo Śląsk, 1989.
- Kettermann, Günter. *Kleine Geschichte der Bielefelder Wirtschaft vornehmlich im 19. und 20. Jahrhundert*. Bielefeld: Pfeffersche Buchhandlung, 1985.
- Kühne, Hans Jörg. *Kriegsbeute Arbeit. Der „Fremdarbeitereinsatz“ in der Bielefelder Wirtschaft 1939–1945*. Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte, 2002.
- Kwieciński, Wojciech. *Polscy robotnicy przymusowi w regionie bielefeldzkim podczas drugiej wojny światowej (1939–1945)*. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, 2014.
- Lechner, Silvester (Hg.) *Schönes, schreckliches Ulm. 130 Berichte ehemaliger polnischer Zwangsarbeiter die in den Jahren 1940 bis 1945 in die Region Ulm/Neu Ulm verschleppt worden waren*. Ulm: Dokumentationszentrum Oberer Kuhberg Ulm e.V., KZ-Gedenkstätte 1996.
- Łuczak, Czesław. *Polscy robotnicy przymusowi w Trzeciej Rzeszy podczas II wojny światowej*. Poznań: Wydawnictwo Poznańskie, 1974.
- Rusiński, Władysław. *Położenie robotników polskich w czasie wojny 1939–1945 na terenie Rzeszy i „obszarów wcielonych”*. Band II. Poznań: Instytut Zachodni, 1955.
- Schwarze, Gisela. *Kinder, die nicht zählten – Ostarbeiterinnen und ihre Kinder im Zweiten Weltkrieg*. Essen: Klartext, 1997.
- Siegfried, Klaus-Jörg. *Das Leben der Zwangsarbeiter im Volkswagenwerk 1939–1945*. Frankfurt am Main, New York: Campus, 1988.
- Spoerer, Mark. *Praca przymusowa pod znakiem swastyki. Cudzoziemscy robotnicy, jeńcy wojenni i więźniowie w Niemczech i okupowanej Europie w latach 1939–1945*. Gdańsk: Muzeum II Wojny Światowej w Gdańsku, 2015.
- Stefanski, Valentina Maria. *Zwangsarbeit in Leverkusen: polnische Jugendliche im I.G. Farbenwerk*. Osnabrück: Fibre, 2000.
- Szurgacz, Herbert. *Przymusowe zatrudnienie Polaków przez hitlerowskiego okupanta w latach 1939–1945*. Wrocław, Warszawa, Kraków, Gdańsk: Ossolineum, 1971.
- Witt, Jan. *Vom Saisonarbeiter zum Zwangsarbeiter. Voraussetzungen und Etablierung des „Ausländereinsatzes“ im Raum Minden 1939–1942*. Magisterarbeit Universität Bielefeld 2000.

## MEDICAL CARE FOR POLISH FORCED LABORERS IN THE BIELEFELD REGION

Polish and Soviet forced laborers labelled in the Nazi ideology as “Untermenschen” were the worst treated nationalities among those employed by the Third Reich and its war machine. The treatment of Poles and Russians was entirely subordinated to the racial ideology with its profound impact on the law and social and economic conditions. This ideology ordered, on the one hand, the precise separation of Polish and Soviet forced laborers from German citizens, and on the other, the optimal organization of the forced labor which meant its entire subordination to the German state and its industry. The result of such an organization was an entirely repressive, even beastly system, with miserable living conditions and most inferior medical care. Both living conditions and medical treatment show, as in a lens, the main objectives of the Nazi state and its dehumanized character.

Bielefeld Stadt und Land, located in north-east Westphalia, due to its mixed industrial (mostly arms industry) and agricultural character, constitutes a representative example of the brutal and repressive system of the forced labor industry reflecting the entire spectrum of problems related to

it. The analysis of medical care in the Bielefeld area illustrates the differences between the two groups of Polish forced laborers. The first consists of people in the industry sector, while the second is a mixed category including workers employed in agriculture, the service sector and domestic help. As far as the first group is concerned, the status of the workers was to some extent standardized. Most of them were accommodated in the camps and subjected to brutal and systematic exploitation, which was calculated to maximize production effects, and at the same time, to destroy individuals through the adverse conditions of accommodation and minimal medical care. This inhumane treatment was a result of racist ideology. Status, employment conditions and medical care in the second group were much more diverse. We are dealing here with the entire spectrum, often of extremely different experiences of forced laborers with medical personnel and the diverse attitudes of the employers. The fundamental problem of the limited research materials on the discussed issues are deficiencies of the source base. In particular this concerns the limited recollections of the forced laborers themselves. Currently, it is virtually impossible to increase the source dossier, as witnesses of these events are mostly no longer available.

**Keywords:**

national socialism, Nazism, forced-labor, Polish forced-laborers, medical care

**Bernhard Bremberger**

 <https://orcid.org/0000-0002-2340-2622>

Museum Pankow, Berlin

[bremberger@gmx.de](mailto:bremberger@gmx.de)

**„OSTARBEITERINVASION“ UND „PHANTASTISCHE  
MORTALITÄT.“ DIE TÖTUNG KRANKER AUSLÄNDISCHER  
ZWANGSARBEITER IN DER HEIL- UND PFLEGEANSTALT  
PFAFFERODE 1944–1945**

**Zusammenfassung**

Was tun mit arbeitsunfähigen Zwangsarbeitern? Die Lösungen, die dafür gefunden wurden, reichten von der Betreuung durch Werks-, Lager- oder niedergelassene Ärzte über Krankenstuben, spezielle Ausländerkrankenhäuser bis hin zur Abschiebung „in ihre Heimat“, wobei ungewiss war, ob sie jemals zu Hause ankamen. Im Verlauf des Krieges radikalisierte sich der Umgang mit ihnen. Spätestens 1944 sollten „geistesranke Ostarbeiter und Polen“ in Heil- und Pflegeanstalten eingeliefert werden, wo über ihr weiteres Schicksal entschieden werden sollte. Dies wurde teilweise als Freibrief für Morde auch an tuberkulösen Ausländern genutzt.

Die Anstalt Pfafferode im heutigen Thüringen war ab September 1944 „Sammelstelle“ für die Länder Thüringen-Land und Provinz Sachsen, Anhalt. An ihrem Beispiel wird dargestellt, wie auch osteuropäische Zwangsarbeiter Opfer der dortigen Krankenmorde wurden. Detaillierte Aussagen des Personals belegen den Umgang mit Patienten auf den von Direktor Theodor Steinmeyer persönlich betreuten Stationen 17 und 18, auf denen auffallend viele Patienten ums Leben kamen.

**Schlüsselwörter:**

Zwangsarbeiter, Morde, Psychiatrische Anstalten, Pfafferode

In den letzten Jahrzehnten wurden an vielen Orten die Geschichte und die Situation der ausländischen Zwangsarbeiter untersucht – Männer und Frauen aus dem gesamten besetzten Europa, die während des 2. Weltkriegs im Deutschen Reich arbeiten mussten.<sup>1</sup> Auch zur Ermordung der Patienten in psychiatrischen Anstalten liegen zahlreiche intensive Untersuchungen vor. Wieweit nun

---

<sup>1</sup> Diese Arbeit beruht auf Forschungen, die dankenswerterweise durch das Förderprogramm „Vergessene NS-Opfer“ der Stiftung „Erinnerung, Verantwortung und Zukunft“ realisiert werden konnten und bei Prof. Dr. Thomas Beddies am Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin durchgeführt wurden.

ausländische Zwangsarbeiter – ob körperlich oder psychisch erkrankt oder sonst unbequem oder auffällig – auch in Heil- und Pflegeanstalten ermordet wurden, haben zwar schon in den achtziger Jahren Ernst Klee und besonders Matthias Hamann thematisiert<sup>2</sup> und wurde in der Folge auch für Hadamar untersucht.<sup>3</sup> Doch die Ermordung von Zwangsarbeitern war eher peripher und methodisch nicht so einfach zentral zu bewerkstelligen. Daher und angesichts der zigtausend Euthanasieopfer ist es verständlich, wenn sich die Medizingeschichte nicht primär um die in Anstalten ermordeten ausländischen Zwangsarbeiter kümmerte.

Die Zwangsarbeitsforschung beschäftigte sich etwa mit Wirtschaftsge-  
schichte oder Erinnerungspolitik und arbeitete vor allem lokalhistorisch. Es gab auch Fragen nach der medizinischen Situation, dazu erschienen nach der Jahrtausendwende einige Sammelbände.<sup>4</sup> Darin wurde – neben der Beschäftigung von Ausländern in medizinischen Einrichtungen – vor allem die Frage behandelt, wie es Zwangsarbeiterinnen und Zwangsarbeitern im Krankheitsfalle ging: beispielsweise die medizinische Situation in den Betrieben und Lagern oder die Versorgung in eigens eingerichteten Stationen oder Krankenhäusern für Ausländer.<sup>5</sup> Auch die Abschiebung von Schwerstkranken in ihre „Heimat“

---

<sup>2</sup> Ernst Klee, „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (Frankfurt am Main: Fischer 1985, hier: 2000), 364–367; Matthias Hamann, „Die Morde an polnischen und sowjetischen Zwangsarbeitern in deutschen Anstalten,“ in *Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren*, hg. Verein zur Erforschung der nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik (Berlin: Rotbuch, 1985).

<sup>3</sup> Holker Kaufmann und Klaus Schulmeyer, „Die polnischen und sowjetischen Zwangsarbeiter in Hadamar,“ in *Psychiatrie im Faschismus: Die Anstalt Hadamar 1933–1945*, hg. Dorothee Roer und Dieter Henkel (Frankfurt am Main: Psychiatrie-Verlag, 1986); Georg Lilienthal, Das Schicksal von „Ostarbeiter“-Kindern am Beispiel der Tötungsanstalt Hadamar, in *Kinder in der NS-Psychiatrie* (Berlin-Brandenburg: bebra, 2004); Uta George, „Polnische und sowjetische Zwangsarbeitende als Opfer der NS-Euthanasie-Verbrechen – Das Beispiel Hadamar,“ in *Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von „Ausländern“ im Gesundheitswesen*, hg. Andreas Frewer und Günther Siedbürger, (Frankfurt am Main, New York: Campus, 2004).

<sup>4</sup> Uwe Danker et al., *Wir empfehlen Rückverschiebung, da sich der Arbeitseinsatz nicht lohnt“. Zwangsarbeit und Krankheit in Schleswig-Holstein 1939–1945* (Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte, 2001); Andreas Frewer und Günther Siedbürger, *Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von „Ausländern“ im Gesundheitswesen* (Frankfurt am Main, New York: Campus, 2004); Andreas Frewer und Günther Siedbürger, *Zwangsarbeit und Gesundheitswesen im Zweiten Weltkrieg. Einsatz und Versorgung in Norddeutschland* (Hildesheim, Zürich, New York: Olms, 2006); Andreas Frewer, Günther Siedbürger und Bernhard Bremberger, *Der „Ausländereinsatz“ im Gesundheitswesen (1939–1945). Historische und ethische Probleme der NS-Medizin* (Stuttgart: Steiner, 2009).

<sup>5</sup> Zu Berliner Ausländerkrankenhäusern sei hingewiesen auf: Bernhard Bremberger, „Es wird geprüft werden, ob sich unter den polnischen Arbeitern Personen befinden, die zur Krankenpflege geeignet sind.“ Zur Pflege in Berliner Ausländerkrankenhäusern 1940–1945, *Historia Hospitalium. Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte* 30 (2017): 87–113.

kam zur Sprache. Nur gelegentlich wurde die Tötung von ausländischen Zwangsarbeitern in psychiatrischen Einrichtungen thematisiert.<sup>6</sup>

Auf der einen Seite gab es also Forschungen zu Krankenmorden, wobei die Tötungen ausländischer Zwangsarbeiter eher in den Hintergrund traten. Auf der anderen existieren zahlreiche Arbeiten zu Zwangsarbeit, bei denen aber der mörderische Umgang mit dieser im letzten Kriegsjahr kaum thematisiert wurde.

In diesem Beitrag wird diese Schnittstelle zwischen „Euthanasie“ und Zwangsarbeit anhand des Umgangs mit ausländischen Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Pfafferode in den Blick genommen. Dies geschieht durch eine Darstellung der behördlichen Vorgaben und der Rekonstruktion der Vorgänge in der Anstalt anhand des Aktenmaterials. Diese detaillierte Beschreibung möge dazu beitragen, dass die Erinnerung an diese Phase des Krankenmordes in Pfafferode nicht verblasst.

---

<sup>6</sup> Neben dem entsprechenden Kapitel bei Klee, *NS-Staat* und dem Artikel von Hamann, *Morde* siehe etwa Kaufmann und Schulmeyer, *Zwangsarbeiter*; Ingo Harms, „Das Schicksal der ausländischen Patienten in der Heil- und Pflegeanstalt Wehnen während des Nationalsozialismus,“ in *Nationalsozialismus und Zwangsarbeit in der Region Oldenburg*, hg. Katharina Hoffmann und Andreas Lembeck (Oldenburg: BIS, 1999), 123–147; Frank Hirschinger, „Zur Ausmerzung freigegeben.“ *Halle und die Landesheilanstalt Altscherbitz 1933–1945* (Köln, Weimar, Wien: Böhlau, 2001), 185–193; Claudia Trüter, „Zwangsarbeitende in der Psychiatrie. Die Landesheilanstalt Schleswig-Stadtfeld 1940–1945,“ in „*Wir empfehlen Rückverschiebung, da sich der Arbeitseinsatz nicht lohnt*“. *Zwangsarbeit und Krankheit in Schleswig-Holstein 1939–1945*, hg. Uwe Danker, Annette Grewe, Nils Köhler und Sebastian Lehmann, 273–299 (Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte, 2001); Georg Lilienthal, „Das Schicksal von „Ostarbeiter“-Kinder am Beispiel der Tötungsanstalt Hadamar,“ in *Kinder in der NS-Psychiatrie*, hg. Thomas Beddies und Kristina Hübener, 167–184 (Berlin-Brandenburg: bebra, 2004); Franz Eduard Peschke, *Ausländische Patienten in Wiesloch. Schicksal und Geschichte der Zwangsarbeiter, Ostarbeiter, „Displaced Persons“ und „Heimatlosen Ausländer in der Heil- und Pflegeanstalt, dem mental Hospital, dem Psychiatrischen Landeskrankenhaus Wiesloch und dem Psychiatrischen Zentrum Nordbaden* (Husum: Matthiesen, 2005); Markus Rachbauer, *Die Ermordung von psychisch und physisch kranken ausländischen ZivilarbeiterInnen im Rahmen der NS-Euthanasie* – unter schwerpunktmäßiger Betrachtung des Gau Oberdonau. Salzburg 2009; Markus Rachbauer, „Die Morde an „arbeitsunfähigen“ ausländischen Zivilarbeiterinnen im „Gau Oberdonau,“ in *NS-Euthanasie in der „Ostmark,“* hg. Arbeitskreis zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation (Münster: Klemm + Oelschläger, 2012); Markus Rachbauer, „Schicksale von psychiatrisierten ausländischen Zivilarbeiter/innen in der Landeshauptstadt Salzburg,“ in *Leben im Terror. Verfolgung und Widerstand. Die Stadt Salzburg im Nationalsozialismus*, hg. Thomas Weidenholzer und Albert Lichtau (Salzburg: Stadtarchiv Salzburg, 2012); Carola S. Rudnick, „*Leistet nichts. Zu schwach. Nicht einsatzfähig.*“ *Hintergründe zu den Gräbern ausländischer Patientinnen und Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg* (Husum: Husum Druck- und Verlagsgesellschaft, 2015); Julia Nadjenka Born, *Polnische und sowjetische Patienten in der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren in den Jahren 1944 und 1945* (Stuttgart 2017).

## STAATLICHE VORGABEN

Ein Erlass des Generalbevollmächtigten für den Arbeitseinsatz vom 21. Mai 1943 bestimmte, dass arbeitsunfähige psychisch auffällige polnische oder sowjetische Zwangsarbeiter nicht mehr „zurückgeführt werden“. Sie sollten dem Arbeitsamt gemeldet und dort untersucht werden. Nach einer Meldung an das Reichssicherheitshauptamt veranlasste dieses, dass sie durch die Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten in „bestimmte Anstalten“ abtransportiert wurden. In der Literatur werden diese Anstalten gelegentlich als „Sonderlager“ bezeichnet. Auch wenn dies Matthias Hamann schon im Jahre 1985 dargestellt hatte,<sup>7</sup> wurde dies meines Wissens in der Zwangsarbeitsforschung nicht weiter vertieft. 2004 waren lediglich die Heil- und Pflegeanstalt Günzburg (Schwaben), die Landesheilanstalt Schleswig-Stadtfeld sowie die Anstalt Kaufbeuren als entsprechende Einrichtungen bekannt.<sup>8</sup>

Ab September 1944 sollten nach einer Regelung des Reichsministers des Innern „unheilbar geistesranke Ostarbeiter und Polen“ in Sammelstellen transportiert werden.<sup>9</sup> Für das Deutsche Reich wurden elf Sammelstellen aufgelistet:

1	Ostpreußen, Danzig und Westpreußen und Wartheland:	Heil- und Pflegeanstalt Tiegenhof
2	Oberschlesien, Niederschlesien und Sudetengau:	Heil- und Pflegeanstalt Lüben
3	Pommern, Mecklenburg, Kurmark und Berlin:	Heil- und Pflegeanstalt Landsberg/Warthe
4	Schleswig-Holstein und Hamburg:	Heil- und Pflegeanstalt Schleswig
5	Bremen, Weser-Ems, Hannover-Ost, Hannover-Süd und Braunschweig:	Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg
6	Rheinprovinz und Westfalen und Lippe:	Heil- und Pflegeanstalt Bonn
7	Baden, Westmark, Württemberg und Hohenzollern:	Heil- und Pflegeanstalt Schussenried
8	Bayern:	Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren
9	Kurhessen, Nassau und Land Hessen:	Heil- und Pflegeanstalt Hadamar
10	Thüringen-Land und Provinz Sachsen, Anhalt:	Heil- und Pflegeanstalt Pfafferode
11	Alpen- und Donaugau:	Heil- und Pflegeanstalt Mauer-Öhling

Diese Anstalten konnten „entscheiden, ob mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in absehbarer Zeit zu rechnen ist“.<sup>10</sup> Diese Wortwahl ist ver-räterisch: Bei einer solchen Frage kann man höchstens „feststellen, ob ...“. Entschieden wurde etwas anderes, nämlich das weitere Schicksal der eingelieferten

<sup>7</sup> Hamann, *Morde*, 137 ff.

<sup>8</sup> Lilienthal, *Schicksal*, 171 f.

<sup>9</sup> Auf diesen Erlass (A g 9255/44 -5100 – vom 6. September 1944) machte erstmals Ernst Klee 1983 aufmerksam: Ernst Klee, *NS-Staat*. 365 f. Dort steht allerdings nur eine verkürzte Version, ebenso in der erweiterten Fassung von Klees Buch, die 2014 erschien: Ernst Klee, *Euthanasie im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“* (Frankfurt am Main: Fischer, 2014), 302 f. Vollständig nachzulesen bei Hamann, *Morde*, 145 f.

<sup>10</sup> Hamann, *Morde*, 145.

Patienten, es ging um ihr Leben oder ihren Tod. Zu beachten ist, dass ursprünglich von „unheilbar geisteskranken Ostarbeitern und Polen“ die Rede ist. In der Praxis aber wurde dies aber aufgeweicht, so dass in Hadamar auch Tuberkulosepatienten ermordet wurden.<sup>11</sup>

## DIE HEIL- UND PFLEGEANSTALT PFAFFERODE BIS 1943

Die Heil- und Pflegeanstalt Pfafferode – heute: Ökumenisches Hainich Klinikum (ÖHK) – liegt einige Kilometer westlich vom Zentrum Mühlhausens, einer knapp 40.000 Einwohner zählenden Kreisstadt im heutigen Thüringen. Als die Landesheilanstalt 1912 in Betrieb genommen wurde, gehörte Mühlhausen zur preußischen Provinz Sachsen, und zwar zum Regierungsbezirk Erfurt, der 1944 dem Reichsstatthalter von Thüringen unterstellt wurde.

In der Festschrift zur Hundertjahrfeier der Einrichtung in Pfafferode sind ausführlich die NS-Zeit in ihren Grundzügen und die Aufarbeitung in der Nachkriegszeit dargestellt.<sup>12</sup> Der Kranknemord in Pfafferode unter dem Protagonisten Theodor Steinmeyer ist schon ab den achtziger Jahren bei Ernst Klee<sup>13</sup>, Matthias Hamann<sup>14</sup>, Rolf Barthel<sup>15</sup>, Heinz Faulstich<sup>16</sup> und insbesondere in genannter Festschrift<sup>17</sup> behandelt. Sie werden durch untenstehende Ausführungen in zahlreichen Details und vor allem im Hinblick auf die Tötungen von Ausländern ergänzt.

Dr. Kurt Schröder (1879–1969), von 1912 bis 1933 in Uchtspringe tätig und ab 1933 stellvertretender Leiter der Anstalt Pfafferode, nahm, nachdem der Anstaltsleiter Dr. Karl Kolb in die Wehrmacht eingezogen war und sich in Afrika im April 1941 das Leben genommen hatte, dessen Aufgaben wahr. Er wurde 1943 durch Dr. Theodor Steinmeyer (1897–1945) abgelöst.

---

<sup>11</sup> Hamann, *Morde*, 158 ff.

<sup>12</sup> Steffen Kublik und Lothar Adler, „Die Entwicklung des Ökumenischen Hainich Klinikums von der Gründung 1912 bis zur Anfangszeit der DDR 1958,“ in *100 Jahre Pfafferode 1012–2012. Von der Preußischen Landesheil- und Pflegeanstalt bis zum Ökumenischen Hainich Klinikum gGmbH*, hg. Lothar Adler, Kathleen Dützmann und Elisabeth Goethe (Erfurt: René Burkhardt, 2012), 56–80.

<sup>13</sup> Klee, *NS-Staat*; sowie Klee, *im Dritten Reich*, 303.

<sup>14</sup> Hamann, *Morde*, 149.

<sup>15</sup> Rolf Barthel, Zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ während der Zeit des Faschismus auf dem Eichsfeld und in Mühlhausen, in *Eichsfelder Heimathefte* 30, Nr. 1 (1990): 59 ff. und 63 ff.; Rolf Barthel, *Wider das Vergessen. Faschistische Verbrechen auf dem Eichsfeld und in Mühlhausen* (Pulheim: MJB-Verlag, 2004), 105–114.

<sup>16</sup> Heinz Faulstich, *Hungersterben in der Psychiatrie 1914–1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie* (Freiburg im Breisgau: Lambertus 1998), 513 ff.

<sup>17</sup> Kublik, Adler, *Entwicklung*, 65 ff.

Heinz Faulstich konnte die Sterblichkeitsrate für die Anstalt Pfafferode zusammenstellen. Während sie in den Jahren 1935–1938 durchschnittlich 8,2% betragen hatte, ist ab 1939 ein beachtlicher Anstieg feststellbar.<sup>18</sup>

Jahr	Sterblichkeitsrate	Stichdatum	Patienten
1939	13,50%	Patienten am 1. Januar 1939	1.290
1940	17,80%	Patienten am 1. Januar 1940	1.290
1941	10,40%	Patienten am 1. Januar 1941	640
1942	28,10%	Patienten am 1. Januar 1942	440
1943	29,40%	Patienten am 1. Januar 1943	1.000
1944	49,30%	Patienten am 1. Januar 1944	1.200

Auffällig ist hier der Anstieg der Mortalitätsrate auf fast die Hälfte der Patienten. Die „horrenden Sterbezahlen“ belegen für Faulstich, „daß Pfafferode eine Tötungsanstalt war“. Aufgrund der hier nicht mitgeteilten niedrigen Zugangszahlen von 1940 und 1942 schloss er, Pfafferode sei „keine Zwischenanstalt“ gewesen. Die Tatsache, dass die hohe Sterblichkeit bereits 1942 einsetzte, also noch vor Amtsantritt des Euthanasiebefürworters Steinmeyer, ließ ihn vermuten, „daß es bereits 1942 unabhängig von der Person des leitenden Arztes Anordnungen von höherer Stelle gegeben haben muß, die Patienten extremen Mangelbedingungen auszusetzen, um deren baldigen Tod herbeizuführen.“<sup>19</sup> Aber bedurfte es hier noch einer Anweisung von oben? Waren die Anstalten nicht schon längst so ausgerichtet, dass sie von sich aus solche Ziele realisierten?

1940 und 1941 wurden Kranke aus Pfafferode in die Anstalten Altscherbitz bzw. Uchtsprunge verlegt, von wo aus sie dann in die Tötungsanstalten Brandenburg bzw. Bernburg kamen. 313 Pfafferöder Patienten kamen so ums Leben.<sup>20</sup> Dies mag zu der relativ niedrigen Sterblichkeitsrate des Jahre 1941 im Haus selbst beigetragen haben.

In der zweiten Hälfte des Jahres 1941 evaluierte die Berliner Euthanasiezentrale die mögliche weitere Nutzung sächsischer Anstalten. Die Heil- und Pflegeanstalt Pfafferode hatte demnach eine Normalbelegung von 1.200, höchstens 1.250. Als „verfügbar psych.“ wurden 450 benannt, es gibt 440 belegte Betten. Von 1.200 Plätzen für weitere Zwecke ist die Rede:

Diese grosse und sehr moderne Anstalt liegt in der Nähe der Stadt Mühlhausen. Sie verfügt über eine gut und neuzeitlich eingerichtete Küche und sonstige Wirtschaftsräume, Ferner sind zahlreiche Werkstätten vorhanden; u.a. wird auch eine Angora-Kaninchenzucht betrieben.  
Kapazität der Wirtschaft: 2.000.

<sup>18</sup> Faulstich, *Hungersterben*, 518. Die Zahlen der Belegung zum 1. Januar eines Jahres sind geschätzt.

<sup>19</sup> Faulstich, *Hungersterben*, 519.

<sup>20</sup> Kublik, Adler, *Entwicklung*, 66 f. und 90–95.

Von 24 Krankengebäuden sind die 450 Geisteskranken in 9 Häusern zusammengelegt. 300 Reservelazarett, 600 Umsiedler, 300 Rü-Arbeiter [d. i. Rüstungs-Arbeiter, B. B.]. Nach neuen Berichten ist die Vomi<sup>21</sup> aus der Anstalt heraus und diese ist mit Zwischenbetten belegt. Da Pfafferode die einzige Anstalt im Süden der Provinz ist, wird sie als Heilanstalt bestehen bleiben müssen. Vorschlag: Heilanstalt.<sup>22</sup>

Die Angora-Zucht diene kriegswirtschaftlichen Zwecken: Warme Kleidung für Flieger und die Besatzung von U-Booten wurde damit hergestellt.

Wer die 300 in der Anstalt einquartierten Rüstungs-Arbeiter waren und für wen sie arbeiteten, konnte bislang noch nicht geklärt werden. Mehr ist über die Umsiedler bekannt: Über 675 Deutsche aus Bessarabien trafen am 12. Oktober 1940 im „Unterbringungslager Pfafferode“ ein, wo sie in neun von Patienten geräumten Häusern unterkamen.<sup>23</sup> Dort blieben sie fast ein Jahr, bis sie im Spätsommer 1941 weiter verlegt wurden: Am 28. August 1941 ging ein erster Transport mit 450 Umsiedlern, darunter auch Kranken, zum „Lager Litzmannstadt,“ ihm sollte ein zweiter am 1. September 1941 folgen.<sup>24</sup>

Spätestens im November 1940 wurden Teile der Pfafferöder Anstalt als Lazarett genutzt.<sup>25</sup> Im März 1941 belegte die Heeresverwaltung folgende Gebäude: Frauenvilla 4 (D), Frauenpflegehaus und Ärztwohnhaus 81.<sup>26</sup> Seit Juli 1941 kamen noch die Frauenaufnahme (Haus 1) und die Infektionsabteilung des Frauen-Lazaretts (1/3 des Gesamtgebäudes) dazu, Ferner sollte das Erdgeschoss des Hauses 11 (Frauen-Villa 3) genutzt werden.<sup>27</sup> Auch Haus 12 wurde mindestens bis Ende September 1942 als Teillazarett genannt.<sup>28</sup> In einer Aufstellung aus dem Jahr 1943 sind für die vom Landesfürsorgeverband der Provinz Sachsen betriebene Anstalt 1.715 Betten genannt, davon 415 für das Lazarett.<sup>29</sup>

---

<sup>21</sup> Die Volksdeutsche Mittelstelle in Weimar organisierte die Transporte der bessarabiendeutschen Umsiedler.

<sup>22</sup> Arolsen Archives, 4.4./82227767-82227780, *Schlussbericht über Planung Provinz Sachsen vom 24.11. – 5.12.1941*, 12. Dezember 1941, gez. Dr. Becker, Bl. 3 (82227769) und 9-10 (82227775-82227776). Zur Planungsabteilung in der Tiergartenstraße 4, der Herbert Becker angehörte, siehe Annette Hinz-Wessels, *Tiergartenstraße 4: Schaltzentrale der nationalsozialistischen »Euthanasie«-Morde* (Berlin: Links, 2015), 101 f.

<sup>23</sup> Von Bessarabien bis nach Mühlhausen, in *Mühlhäuser Anzeiger*, 14. Oktober 1940.

<sup>24</sup> Staatsarchiv Magdeburg, C 92, Nr. 4492, passim; hier konkret Blatt 290, Schreiben des Lagerarztes Dr. Hermann Eysel an den Herrn Oberpräsidenten vom 22. August 1941.

<sup>25</sup> Staatsarchiv Magdeburg, C 20 I, Ib, 2112, Bericht über die Kreisbereisung Anfang November 1940 an den Oberpräsidenten vom 23. November 1940.

<sup>26</sup> Staatsarchiv Magdeburg, C 92, Nr. 4837 – Entwurf zur Festsetzung der Entschädigung vom März 1941.

<sup>27</sup> Staatsarchiv Magdeburg, C 92, Nr. 4837 – undatiertes und unpaginiertes Schreiben der Finanzabteilung in Merseburg.

<sup>28</sup> Stadtarchiv Mühlhausen 11274/18 Entlausungen, Bd. 2, o. P.

<sup>29</sup> Arolsen Archives, 4.4. / 82228574, *Anstalten, die vollständig oder teilweise einem Kriegszweck dienen*, 3. August 1943.

## PFAFFERODE UNTER THEODOR STEINMEYER

Theodor Steinmeyer wurde nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten Direktor der Anstalt Bremen-Ellen und kam 1939 in das Westfälische Marsberg, wo er eine „Kinderfachabteilung“ einrichtete. 1941 war er Arzt in der Berliner Euthanasie-Zentrale.<sup>30</sup> Er gilt – so Gerda Engelbracht – „heute mit Recht als einer der radikalsten und brutalsten Vertreter der NS-Psychiatrie.“<sup>31</sup> Er hatte also die „besten“ Voraussetzungen für den Pfafferöder Direktorenposten: Der zuständige Landeshauptmann Otto wollte einen ausgesprochenen Euthanasie-Befürworter in dieser Position haben.<sup>32</sup> Zum 1. April 1943 wurde er zum Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Pfafferode berufen.<sup>33</sup> Spätestens ab September 1943 ist zu vermuten, dass unter oder durch Steinmeyer Patienten direkt in der Anstalt Pfafferode aktiv ermordet wurden: Ab 8. September 1943 vermerkte das Aufnahmebuch der Anstalt unter den Nummern 11951–12251 über 300 Patienten aus Lüneburg, die fast alle gestorben sind, oft innerhalb sehr kurzer Zeit. Dasselbe gilt für die aus Neuruppin verlegten und ab dem 21. September 1943 registrierten Patienten (Nr. 12271–12375) oder die aus Altscherbitz ab 8. Juni 1944 (Nr. 12630–12659 und 12661–12729).<sup>34</sup>

Bei Ermittlungen zum Krankenmord in Pfafferode im Mai 1945 sagte das Personal übereinstimmend aus, dass Steinmeyer einige Monate nach seinem Dienstantritt die Frauenstation 17 und die Männerstation 18 umgewandelt habe. Dorthin wurden nunmehr Patienten aus verschiedenen Stationen verlegt, ohne dass dies begründet wurde. Dabei durfte in den Krankenakten nur angegeben werden, dass die Patienten verlegt wurden – nicht wohin. Auf den Stationen 17 und 18 verstarben auffallend viele Patienten.<sup>35</sup>

<sup>30</sup> Zu seiner Biographie siehe die genannten Arbeiten von Klee und Faulstich sowie vor allem Gerda Engelbracht, *Der tödliche Schatten der Psychiatrie. Die Bremer Nervenlinik 1933–1945* (Bremen: Donat, 1996), 71–76.

<sup>31</sup> Engelbracht, *Schatten*, 72.

<sup>32</sup> Kublik und Adler, *Entwicklung*, 69.

<sup>33</sup> Bartels, *Vergessen*, 205. Zu den sich widersprechenden Datumsangaben in der Literatur (1. Oktober 1942 bzw. 1. April 1943) siehe Kublik und Adler, *Entwicklung*, Anm. 202.

<sup>34</sup> ÖHK, Aufnahmebuch. Zu weiteren Verlegungen und zur Sterblichkeitsrate siehe Faulstich, *Hungersterben*, 520. Tatsächlich wurden wesentlich mehr Patienten aus anderen Anstalten nach Pfafferode verlegt und kamen dort im Zeitraum von wenigen Tagen bis zwei Jahren ums Leben – und das bereits vor der Ära Steinmeyer: Vom 9. Januar 1942 bis 11. Februar 1945 sind 19 Transporte genannt: aus der Heilanstalt Arnsdorf, dem Mädchenheim Bernburg, den Anstalten Neinstadt, Teupitz, Merxhausen, Kropp, Kortau, Tapiau, Düsseldorf-Grafenberg, Warstein, Lüneburg, Neuruppin, Düren, Altscherbitz, Stadtroda und Regensburg. 1642 Patienten wurden gezählt, 1038 verstarben. Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 76, Aufstellung vom 25. Mai 1945.

<sup>35</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 70, Aussageprotokoll Oberpfleger Gustav Völker vom 21. Mai 1945. Er nannte Station 18 eine „Siechenstation“ und berichtete: „Es war auffallend, daß von dieser Station sehr viele Kranke nach

Um welche Patienten es sich handelte, darüber liegen unterschiedliche Aussagen vor: Von Ärzteseite ist die Rede von Personen mit unheilbar scheinender Geisteskrankheit, „selbst wenn sie sich körperlich noch in einem guten Zustand befanden.“<sup>36</sup> Das Pflegepersonal sprach von „meistens alten und hilfälligen Personen“,<sup>37</sup> „körperlich sehr heruntergekommene(n) und unruhige(n) Kranke(n) ... hauptsächlich körperlich und geistig schwache Patienten“,<sup>38</sup> „halbtoten Menschen, die fast keine Nahrung mehr zu sich nehmen konnten“,<sup>39</sup> „schwachen Personen, die von auswärtigen Heilanstalten eingeliefert worden waren.“<sup>40</sup>

Die Doktoren Willibald Hauptner und Kurt Schröder gaben an, dass ihnen der Zutritt zu diesen Häusern nicht gestattet bzw. ausdrücklich untersagt worden war.<sup>41</sup> Lediglich Direktor Steinmeyer und Dr. Hermann Eysel durften diese Stationen betreten. Die für die Frauenstation 17 zuständige Oberpflegerin Charlotte Lüders gab an, dass sie unter Eysel an den Visiten teilgenommen habe, als aber Steinmeyer die Station übernahm, habe dieser die Visiten allein durchgeführt.

Das Pflegepersonal der beiden Häuser nannte die Medikamente „Veronal – Natrium 0,7 zu 1, Paraldehyd und Luminal,“ das zur „Beruhigung“ der Patienten gegeben wurde.<sup>42</sup> Das „Luminal-Schema“ – Tötung von durch Hunger entkräfteten Patienten durch eine leichte Überdosierung von Luminal, die tödliche Folgen hatte – war von Steinmeyers Kollegen Paul Nitsche entwickelt

---

kurzer Zeit verstarben. Ob außer den verordneten Schlafmitteln von Dr. Steinmeyer besondere Behandlungsmethoden an diesen Kranken vorgenommen worden sind, kann ich nicht angeben.“ Die Stationen 17 und 18 sind auch in den weiter unten angeführten Aussageprotokollen benannt.

<sup>36</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 5, Aussageprotokoll Dr. Kurt Schröder vom 17. Februar 1948; vgl. auch Bl. 82, Aussageprotokoll Dr. Kurt Schröder vom 15. November 1945.

<sup>37</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 68, Aussageprotokoll Abteilungspfleger Otto Schneider vom 19. Mai 1945.

<sup>38</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 71, Aussageprotokoll Oberpflegerin Charlotte Lüders.

<sup>39</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 72, Aussageprotokoll Abteilungspflegerin Auguste Hauff.

<sup>40</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 73, Aussageprotokoll Abteilungspflegerin Else Welling; vgl. auch Bl. 75, Aussageprotokoll Pflegerin Hildegard Nahrstedt, die deren Tod darauf zurückführte, „daß von den anderen Anstalten die körperlich Schwächsten nach hier verschickt worden sind“.

<sup>41</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 67, Aussageprotokoll Dr. Willibald Hauptner vom 19. Mai 1945, Bl. 82, Aussageprotokoll Dr. Kurt Schröder vom 15. November 1945 und Bl. 5, Aussageprotokoll Dr. Kurt Schröder vom 17. Februar 1948.

<sup>42</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 71, Aussageprotokoll Oberpflegerin Charlotte Lüders vom 21. Mai 1945: Dr. Steinmeyer soll die Visite stets allein durchgeführt haben: „Die vorgeschriebene Medizin wird vorher vom Arzt genehmigt ... Die Abteilungspfleger bzw. Pflegerinnen verabreichen die vorgeschriebene Medizin.“

wurden.<sup>43</sup> Das Pfafferöder Pflegepersonal sprach ferner von Chloralhydrat, Brom und von Herzmitteln wie Pandigal und Cardiazol.<sup>44</sup> Die Medikamente seien von der Anstaltsapotheke geliefert und in einem verschlossenen Schrank verwahrt worden. Die eingesetzten Pflegerinnen verneinten die Kenntnis anderer schädlicher, zu einem schnellen Tode führender Medikamente, Behandlungsmethoden oder Versuche durch Dr. Steinmeyer.

Auffällig war, dass ein überwiegender Teil der Patienten in den Häusern 17 und 18 schon nach kurzer Zeit verstarb. Dies bemerkten sowohl die Ärzte wie auch das Pflege- und das Verwaltungspersonal. Es soll auch das Gerücht kursiert haben, dass „sogenannte Euthanasie-Behandlungen durchgeführt wurden.“ Ein Pfleger, der annahm, dass durch die Schlafmittel „ein früherer Tod herbeigeführt wurde“, äußerte wenige Wochen nach Kriegsende: „Ich habe mir wohl selbst hierüber Gedanken gemacht und mir innerlich gesagt, daß wahrscheinlich nach nationalsozialistischen Grundsätzen verfahren wird und diese Menschen, die dem Staate nichts nützen, von der Welt verschwinden müssen.“<sup>45</sup> So steht es im Vernehmungsprotokoll, und da gibt es prinzipiell Zweifel, ob es seine Einstellung und Formulierung sind oder die des vernehmenden Beamten.

Am 20. März 1944 schrieb Steinmeyer seinem Freund und Kollegen, dem Euthanasie-Gutachter Dr. Friedrich Mennecke, über die Situation in Pfafferode und kam wohl auch auf die mit „Sache“ verklausulierten Krankenmorde zu sprechen:<sup>46</sup>

Ich arbeite übrigens hier eifrig an der Sache weiter! (...) Ich hätte Ihnen so viel zu schreiben, und Ihnen über so vieles das Herz auszuschütten, aber gerade das, was ich Ihnen schreiben möchte, kann ich dem Papier nicht anvertrauen.

Steinmeyer thematisierte die Ernährung der Patienten, wobei er zwischen „produktiv arbeitenden Kranken“ und den „anderen“ unterschied:

Große Sorgen macht mir jetzt die Verpflegungsfrage, nachdem die Kartoffelration auf 150 g (!) pro Tag herabgesetzt ist. Es ist kaum noch genügende Ernährung der produktiv arbeitenden Kranken sicherzustellen. Die Mortalität der anderen ist ohnehin phantastisch.<sup>47</sup>

<sup>43</sup> Faulstich, *Hungersterben*, 292.

<sup>44</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 72, Aussageprotokoll Abteilungspflegerin Auguste Hauff. Ferner: Bl. 73, Aussageprotokoll Abteilungspflegerin Else Welling und Bl. 74, Aussageprotokoll Abteilungspflegerin Elisabeth Gerstenberg.

<sup>45</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 68, Aussageprotokoll Abteilungspfleger Otto Schneider.

<sup>46</sup> Peter Chroust, *Friedrich Mennecke. Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus: Eine Edition seiner Briefe 1935–1947, Band 2* (Hamburg: Institut für Sozialforschung, 1988), 1014–1018.

<sup>47</sup> Chroust, *Mennecke*, 1016.

Pfafferoode war zu dieser Zeit überbelegt:

Wir sind bis unter das Dach belegt; außer Lazarett, Forschungsabteilung<sup>48</sup> mußten wir nun auch noch 300 Betten für den Ernstfall für Erfurter Krankenhäuser zur Verfügung stellen, dabei haben wir immer noch 1400 Kranke. Trotz des erheblichen Abgangs vermindert sich die Zahl kaum, da wir sehr viele Aufnahmen haben.<sup>49</sup>

Trotzdem stellte der zuständige Provinzialverband im Juni dem Reichsbeauftragten für die Heil- und Pflegeanstalten im Juni 1944 Pfafferoode „für die Zusammenziehung der geisteskranken Ostarbeiter in Mitteldeutschland zur Verfügung“.<sup>50</sup> Der oben zitierte Erlass vom September 1944 wurde damit vorbereitet.

### AUSLÄNDISCHE PATIENTEN IN PFAFFERODE

Ich hatte die Gelegenheit, zu ausländischen Zwangsarbeitern in Pfafferoode zu recherchieren. Die Quellenlage ist schwierig, da es im Haus nach eigenen Angaben kein Archiv mehr gibt.<sup>51</sup> Allerdings konnte ich das dort erhaltene Aufnahmebuch einsehen und im Hinblick auf ausländische Patienten auswerten. Dies erlaubt zwar keine qualitativen, aber wenigstens doch quantitative Aussagen.

Während des Zweiten Weltkriegs wurden ins Pfafferoöder Aufnahmebuch knapp 5.000 Patienten eingetragen. Darunter sind rund 365 ausländische Patienten, von denen über 190 in Pfafferoode den Tod fanden. Zur Identifikation als „Ausländer“ ist zum einen die bei über 80% der Einträge angegebene Nationalität hilfreich: in der Spalte „Beruf“ steht beispielsweise „Ostarbeiter“ oder „polnische Landarbeiterin,“ in der Spalte „Bemerkungen“ ist etwa „Pole,“ „Franzose“ oder „Ostarbeiterin“ eingetragen. „Ostarbeiter“ – manchmal auch als „Russen“ oder „Ukrainer“ bezeichnet, machen dabei den größten Anteil aus, gefolgt von „Polen,“ zehn Franzosen und einem halben Dutzend Italiener. Doch bei einer stattlichen Anzahl von Patienten fehlt eine solche Angabe, und bei der Frage, ob Ausländer oder nicht helfen Vermutungen und Erfahrungen in langer Forschung zu Zwangsarbeitern. Name und Herkunftsort dienen als Indizien, sind aber selbstverständlich nicht allzu verlässlich. Das eine oder andere Mal wird etwa durch andere Akten der Status als „Ausländer“ bestätigt.

Natürlich ist nirgendwo in zeitgenössischen Dokumenten offiziell festgehalten, dass die Patienten ermordet wurden. Im Einzelfall lässt sich das auch nicht nachweisen. Doch aufgrund von Indizien liegt der Schluss nahe, dass beim Tod nachgeholfen wurde: Dies trifft besonders dann zu, wenn der Tod schon

---

<sup>48</sup> Dies bezieht sich auf die zum 1. Januar 1944 eingerichtete Forschungsabteilung der Luftwaffe.

<sup>49</sup> Chroust, *Mennecke*, 1017.

<sup>50</sup> Staatsarchiv Magdeburg, C 92, 4301, o. P., Schreiben der Verwaltung des Provinzialverbandes an den Herrn Reichsbeauftragten für die Heil- und Pflegeanstalten im Juni 1944.

<sup>51</sup> Verwaltungsunterlagen befinden sich in den Staatsarchiven Gotha und Magdeburg, in Gotha sind ebenfalls Patientenakten erhalten – allerdings nicht von osteuropäischen Zwangsarbeitern.

nach kurzer Aufenthaltsdauer, also wenigen Tagen oder einigen Wochen in Pfafferoode dem Standesamt gemeldet wurde. Dieses „Sterbedatum“ wurde schon direkt nach dem Krieg misstrauisch beäugt: In Karteikarten bei den Arolsen Archives wurde in der Regel notiert „Sterbedatum unbekannt“, und als mögliches Sterbedatum ist die Zeit zwischen Einlieferung in Pfafferoode und der Meldung ans Standesamt angegeben. Im Übrigen erscheinen die angegebenen Todesursachen „Akute Geistesstörung verbunden mit Marasmus“/„Schizophrenie mit Bronchopneumonie“/„Schwachsinn und Lungenentzündung“ wie eine verschleiernde Fließbandproduktion von Begründungen.

Für Pfafferoode stieg ab Juni 1944 die Zahl der verstorbenen Ausländer – es waren zu drei Vierteln „Ostarbeiter,“ ein Sechstel waren Polen – signifikant:

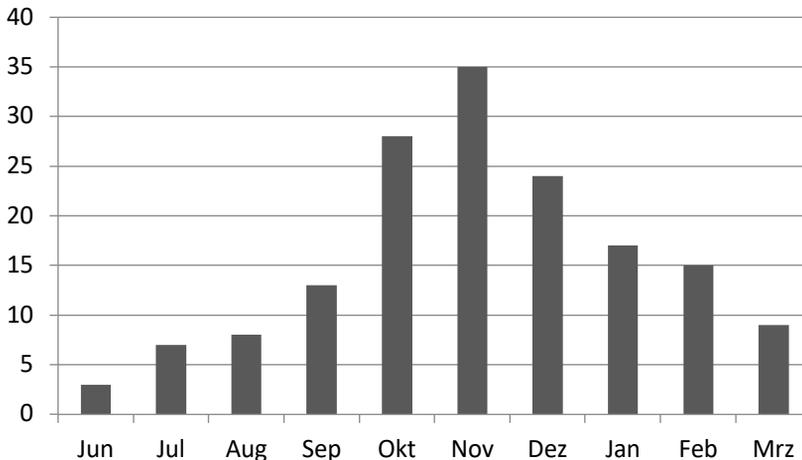


Abb. 1: Verstorbene Ausländer Pfafferoode Juni 1944–März 1945

(In absoluten Zahlen: Juni 1944: 3 / Juli 1944: 7 / Aug. 1944: 8 / Sept. 1944: 13 / Okt. 1944: 28 / Nov. 1944: 35 / Dez. 1944: 24 / Jan. 1945: 17 / Fb. 1945: 15 / März 1945: 9)

Diese Tabelle zeigt:

- Die Zahl der Toten pro Monat stieg zwischen Juni 1944 bis September von 3 auf 13 – also bereits vor der Einrichtung der „Sammelstellen“.
- Oktober bis Dezember 1944 gab es eine Spitze mit 24 bis 35 Toten.

Ab Anfang 1945 sank die Zahl der Verstorbenen wieder. Die im September 1944 eingeführte Zentralisierung in den Sammelstellen war nicht mehr praktikabel, sie wurde wieder aufgehoben: „Infolge der mancherorts schwierigen Verkehrsverhältnisse und auch aus andern Gründen“ seien die Kranken

„zunächst grundsätzlich in die örtlich zuständige Heil- und Pflegeanstalt aufzunehmen.“<sup>52</sup>

Alles spricht dafür, dass schon im Sommer 1944 in Pfafferode vermehrt Ausländer ums Leben gebracht wurden, noch bevor die Anstalt als „Sammelstelle“ bestimmt wurde. Dann erhielt sie so viele ausländische Patienten, dass Steinmeyer am 4. November 1944 seinem Kollegen Mennecke von einer „Ostarbeiterinvasion“ schrieb:<sup>53</sup>

Hier geht's zu wie in einem Bienenhaus. Ich glaube, ich habe Dir noch nicht geschrieben, daß ich jetzt hier auch noch die Ostarbeiterzentrale für Provinz und Land Sachsen, Thüringen und Anhalt habe. Dadurch habe ich die richtige Ostarbeiterinvasion. Mit Berlin stehe ich augenblicklich in ständiger Verbindung: Erst war der Millionenbecker bei mir ..., dann kam Schumann zu Besprechungen in der Ostarbeiterfrage ...<sup>54</sup>

Demnach befand sich in Pfafferode ein wichtiger Knotenpunkt des Netzwerkes „Ostarbeiterfrage“, also letztlich der Tötung von kranken osteuropäischen Zwangsarbeitern. Steinmeyer erwartete auch den Bau eines Krematoriums, wie bei seinem Kollegen aus Kaufbeuren:<sup>55</sup>

Ich soll übrigens den gleichen Bau errichtet bekommen wie Falthäuser, Du weißt doch, was ich meine. Der Landeshauptmann hat die Kosten bereitwillig übernommen und es soll nun von Berlin aus in die Wege geleitet werden. Ich bin gespannt, ob alle zu überwindenden Schwierigkeiten aus dem Wege geräumt werden können. Ich kann mir aber kaum noch anders helfen. Die Ostarbeiterzentrale macht sich da sehr bemerkbar.

Belege für die tatsächliche Realisierung des Krematoriums konnten nicht gefunden werden.

## UNTERSCHLUPF IN PFAFFERODE

Anfang 1944 wurde in der Pfafferöder Anstalt das Institut für Wehrhygiene der Luftwaffe eingerichtet, welches von Generalarzt Dr. Gerhard Rose geleitet wurde – de facto eine Abteilung des Robert-Koch-Instituts. In der dortigen „Abteilung für Gesundheitsschädlinge“ wurde unter Regierungsrat Dr. Ludwig

---

<sup>52</sup> Thüringisches Staatsarchiv Gotha, Regierung Erfurt, Nr. 19673, Bl. 220, Der Reichsminister des Innern B b 9327/44-5100 – Betr. Geisteskranke Ostarbeiter und Polen (Abänderung meines Erlasses vom 6. September 1944 – A g 9255/44 – 5100 —), 17. Februar 1945.

<sup>53</sup> Chroust, *Innenansichten*, 1545–1547.

<sup>54</sup> Zu Hans-Joachim Becker aus der T4-Zentralverrechnungsstelle und zu dem Euthanasiearzt Dr. Hort Schumann siehe Ernst Klee, *Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945* (Hamburg: Nikol, 2016), 34 f. und 570 f., dort auch weitere Literaturhinweise.

<sup>55</sup> Zu Dr. Valentin Falthäuser und zum Umgang mit Ausländern in Kaufbeuren siehe Born, *Kaufbeuren*, 2017.

Emmel an der Schädlingsbiologie geforscht und DDT erprobt. In der „Abteilung für Fiebertherapie“ waren die Stabsärzte Dr. Günther Blaurock, Dr. Karl Boventer und Dr. Martin Krüpe. Es ging um Malariaforschung – also Züchtung von Malariamücken sowie Experimente an den Patienten, „Geistesranke, die mit Heilfieber behandelt würden“<sup>56</sup> – und um „Serumtherapieversuche“ an Häftlingen aus dem KZ Buchenwald.<sup>57</sup> Eine Pflegerin über die Fieberstation:

Es war bekannt, dass auch hier mit den Kranken Versuche gemacht wurden. Diese hierfür ausgesuchten Kranken erhielten sehr gutes Essen. Wenn sie in dieser Station kränker wurden, kamen sie in das Siechenhaus zwecks Pflege zurück.

Sie berichtete über einen Patienten, „der im KZ war und im Siechenhaus Aufnahme gefunden hatte.“ Er soll sehr kräftig gewesen sein und tüchtig gearbeitet haben. Eines Tages verschwand er plötzlich, und wollte nach Buchenwald zurück, da er die Situation im KZ leichter ertragen konnte als in der Anstalt Pfafferode. Er wurde zurückgeholt und kam in Haus 18, wo er nach kurzer Zeit starb.<sup>58</sup>

Die Polizei fasste ihre Ermittlungen zusammen:

Dieses Institut wurde aufgefüllt von den Kranken der Heilanstalt Pfafferode bis auf ca. 500 Personen. ... Zwar erhielten diese Kranken besondere Verpflegung, doch zum anderen verstarben die meisten, weil sie als Versuchsobjekte für medizinische Zwecke benötigt wurden.<sup>59</sup>

In den letzten Kriegsmonaten beherbergte Pfafferode auch eine der zentralen Einrichtungen für die Organisation des Krankenmordes, die Zentralverrechnungsstelle Heil- und Pflegeanstalten unter Hans-Joachim Becker. Deren Aufgabe war die Abrechnung der Pflegekosten und damit „die buchungstechnische Bewältigung des Mordes“. August 1943 war ein großer Teil der T4-Zentrale nach Schloss Hartheim gezogen, der in Oberösterreich liegenden Gasmordanstalt. Dezember 1944 wurde sie nach Steineck bei Bad Schönfließ verlegt und kam

---

<sup>56</sup> So Gerhard Rose im Interview, siehe Hanna Vondra, *Malariaexperimente in Konzentrationslagern und Heilanstalten während der Zeit des Nationalsozialismus* (Hannover: Medizinische Hochschule, 1989), 84. Die Formulierung soll von Rose stammen, siehe auch das darauffolgende Interview, insbesondere S. iii ff.

<sup>57</sup> Ernst Klee, *Auschwitz, die NS-Medizin und ihre Opfer* (Frankfurt am Main: Fischer 2015), 130–135 und 215; Vondra, *Malariaexperimente*, 79–90, iii ff.; Christine Wolters, „Humanexperimente und Hohlglasbehälter aus Überzeugung. Gerhard Rose – Vizepräsident des Robert-Koch-Instituts,“ in *Schaumburger Nationalsozialisten. Täter, Komplizen, Profiteure*, hg. Frank Werner (Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte, 2009), 417 f.

<sup>58</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl.87 v/r, Aussageprotokoll Aushilfspflegerin Martha Kleeberg.

<sup>59</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 66, Polizei-Inspektor Jaritz am 17. November 1945, *Schlussbericht. Betr. Häufigkeit der Todesfälle in der Landesheilanstalt Pfafferode*.

gegen Kriegsende nach Pfafferode. Der Besuch des von Steinmeyer erwähnten „Millionenbeckers“ hatte möglicherweise zur Vorbereitung des Umzugs gedient. Dabei kamen auch die noch nicht vernichteten Krankenakten der ersten Phase der Euthanasie mit nach Thüringen. Sie fanden ihren Weg 1960 zum MfS und 1990 ins Bundesarchiv.<sup>60</sup>

Zu Kriegsende fand Dr. Viktor Ratka (1895–1966) bei seinem Kollegen Steinmeyer in Pfafferode eine Bleibe. Der Euthanasiearzt Ratka war Direktor der Gauanstalt Tiegenhof (Dziekanka bei Gniezno/Gnesen), einer Mordanstalt, die im September 1944 ebenfalls als „Sammelstelle“ benannt worden war,<sup>61</sup> Beim Vormarsch der Roten Armee hatte er sich Anfang 1945 nach dem Westen abgesetzt. In Pfafferode fand er eine neue Wirkungsstätte. Noch am 21. April 1945 – amerikanische Truppen standen schon längst in Mühlhausen – gab Ratka als Todesursache für eine 22 jährige Ostarbeiterin „Schizophrenie, Allgemeine Erschöpfung“ an.<sup>62</sup>

#### PFAFFERODE NACH KRIEGSENDE

Am 4. April 1945 wurde Pfafferode von den Amerikanern besetzt.<sup>63</sup> Das Aufnahmebuch der Anstalt besagt, dass in den Tagen darauf rund 80 ausländische Patienten entlassen wurden. Ich kann nicht beurteilen, ob dies stimmt oder ob lediglich eine Bereinigung der Statistik vorgenommen wurde, dass also weitere Tote als „entlassen“ registriert wurden.<sup>64</sup>

Mitte Mai 45 informierte der Pfafferöder Oberarzt Willibald Haeuptner die Polizei, Direktor Steinmeyer habe nach der Besetzung durch die Amerikaner „grössere Mengen von Akten“ verbrennen lassen. Er sei außerdem öfters nach Berlin gefahren und in der Präsidialkanzlei ein- und ausgegangen. Es sei zu vermuten, dass er „die Vernichtung von Kranken auch in anderen Heilanstalten organisiert und geleitet habe“. Außerdem sei „eine Zentral-Verrechnungsstelle der Deutschen Heilanstalten von Berlin nach Pfafferode übersiedelt und dabei seien „einige Leute mit goldenem Parteiabzeichen.“<sup>65</sup>

---

<sup>60</sup> Peter Sandner, „Die ‚Euthanasie‘-Akten im Bundesarchiv. Zur Geschichte eines lange verschollenen Bestandes,“ *Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte* 47, Heft 3 (1999), 395 ff.

<sup>61</sup> Zu Tiegenhof und Ratka siehe Ernst Klee, *Dokumente zur ‚Euthanasie,‘* (Frankfurt am Main: Fischer 2007), 74 ff.; Klee, ... *im Dritten Reich*, 402 ff. und 478 f. u. a.; Enno Schwanke, *Die Landesheil- und Pflegeanstalt Tiegenhof. Die nationalsozialistische Euthanasie in Polen während des Zweiten Weltkriegs* (Frankfurt am Main: Peter Lang, 2015).

<sup>62</sup> Stadtarchiv Mühlhausen, Sterberegister 1945, Nr. 999.

<sup>63</sup> Barthel, *Vergessen*, 112.

<sup>64</sup> Bei Recherchen zum Frauenzuchthaus Cottbus wurden nach Kriegsende etliche Frauen als von der Roten Armee „befreit“ registriert, obwohl sie schon Monate vorher in andere Strafanstalten verlegt worden waren. Gab es ähnliche Bereinigungen auch hier oder in anderen Anstalten?

<sup>65</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 65, Meldung vom 17. Mai 1945.

Steinmeyer – immer noch Direktor der Anstalt – nahm dazu Stellung: Die Zentralverrechnungsstelle habe tatsächlich einige Bücher verbrannt, aber „nicht ein einziges Aktenstück.“<sup>66</sup>

Steinmeyer wurde am 18. Mai 1945 festgenommen<sup>67</sup> und eine Woche später, am 26. Mai 1945 im Gerichtsgefängnis Mühlhausen tot aufgefunden. Die Polizei ermittelte, er habe sich durch Schlafmittel selbst das Leben genommen, was auch zunächst auf dem Totenschein stand. Dem Makel „Selbstmord“ widersprach jedoch sein Kollege, der Mühlhäuser Amtsarzt Dr. Wilhelm Wasserfall: „... dass bei den Vorbereitungen zur Selbsttötung bei dem sicher feststehenden seelischen Verstimmungszustand ein Schwächeanfall von Seiten des Herzens eingetreten ist. ... Somit ist ein natürlicher Tod anzunehmen.“<sup>68</sup>

Nach Steinmeyers Festnahme und seinem Tod war es für die verbliebenen Ärzte der Anstalt – insbesondere seinen Vorgänger Schroeder – und für die Öffentlichkeit ein Leichtes, ihm sämtliche Verantwortung für die Patientenmorde zuzuschreiben. Dies mag auch mit einer Konkurrenzsituation im Hause zu tun haben. Bei den Aussagen des übrigen Personals – noch zu Lebzeiten Steinmeyers – hatte die Polizei den Eindruck, diese seien „sehr vorsichtig ausgedrückt und ... daß vor allem die Pflegerinnen Dr. Steinmeyer nicht belasten wollen.“<sup>69</sup>

In den folgenden Ermittlungen wurden die Namen und die offiziellen Todesursachen der in Pfafferode verstorbenen Ausländer zusammengestellt.<sup>70</sup> Bei der Polizei ging ein anonymes Schreiben ein, das u.a. besagte:

Ausländer, vornehmlich Russen liegen in Massen auf dem erweiterten Friedhof der Pferdekoppel. Wo dieser erweiterte Friedhof beginnt (vom Eingang links), liegen in den meisten Gräbern fünf bis zehn Leichen, wo eigentlich nur eine Leiche hinein gehört. ... Hunderte von Namenlosen liegen in Massen in den verschiedensten Gräbern, sie sind einer grausamen Massenvernichtung zum Opfer gefallen. Man nehme sich nur die Mühe und öffne diese Gräber, dann wird man ein neues Schandmal nazistischer Barbarei finden.<sup>71</sup>

---

<sup>66</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 66, Schreiben Steinmeyer an den Polizeipräsidenten vom 17. Mai 1945.

<sup>67</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 106, Polizei-Inspektor Jaritz am 21. Dezember 1945, *Ein Blick in die Landesheilanstalt Pfafferode*. Steinmeyer soll danach durch die CIC verhaftet worden sein.

<sup>68</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 95, Medizinalrat Wasserfall, 9. Juni 1945, *Begründetes Gutachten über den Tod des Anstaltsdirektors Theodor Steinmeyer, geb. am 7.12.1897*.

<sup>69</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 78, Schlussbericht des Polizei-Reviers.

<sup>70</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 45 ff.

<sup>71</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 103, o. D.

Aufgrund dieses Hinweises beantragte die Kriminalpolizei und verfügte das Amtsgericht Mühlhausen 1947 eine Gräberöffnung.<sup>72</sup> Diese wurde jedoch von der Sowjetischen Militäradministration abgelehnt.<sup>73</sup>

Günther Blaurock, der in Pfafferode Malariaversuche an Patienten durchgeführt hatte, wurde Leiter des Robert-Koch-Instituts in Mühlhausen. Am 2. Mai 1945 erklärte Blaurock, dieses Institut sei wegen der Kriegshandlungen nach Pfafferode ausgelagert worden, habe ganz speziellen Forschungsaufgaben gedient und werde – soweit es die Umstände erlauben – diese auch weiter verfolgen.<sup>74</sup> 1947 wurde gegen ihn eine Untersuchung wegen seiner Versuche im Institut für Fiebertherapie eingeleitet. Ihm wurden „Verbrechen gegen die Menschlichkeit“ vorgeworfen.<sup>75</sup> Das Verfahren musste 1949 eingestellt werden: *„Da Blaurock Chefarzt des Robert-Koch-Institutes ist und als führender Biologe einen Namen hat, ist durch unsere heutige Stellung der Intelligenz gegenüber, die Einstellung des Verfahrens notwendig.“*<sup>76</sup>

Zynischer kann man einen Schlussstrich unter die Vergangenheit kaum ziehen.

#### ERINNERN OHNE ERINNERUNG?

Bei meinem Rechercheaufenthalt im Jahr 2016 war der Pfafferöder Anstaltsfriedhof, wo seinerzeit Beerdigungen im Zehnminutentakt stattgefunden hatten, überwuchert: keine Spur mehr von den ermordeten Patienten. Zur gleichen Zeit verlegte eine lokale Initiative Stolpersteine: Sie sollten an die Mühlhäuser Bürger erinnern, die dem Krankenmord zum Opfer gefallen waren. Ich sprach an, wie es denn mit den Mordopfern der vor den Toren der Stadt liegenden Anstalt Pfafferode sei, ob man die auch einbeziehe? In Pfafferode habe es so etwas nicht gegeben, wurde mir voller Überzeugung geantwortet. Die Erinnerungen an die Untaten verblasen, deren Aufdeckung nach dem Krieg Entsetzen hervorgerufen hatte. Dieser Aufsatz mag dazu beitragen, die getöteten ausländischen Zwangsarbeiter, aber damit auch alle vergessenen Opfer der „Euthanasie“ in Pfafferode wieder in das Gedächtnis zu rufen.

---

<sup>72</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 43.

<sup>73</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 36.

<sup>74</sup> Thüringisches Staatsarchiv Gotha, Kreisrat Mühlhausen, Nr. 915, Bl. 1, Protokoll über die Besprechung in Pfafferode im Robert-Koch-Institut am 2.5.45.

<sup>75</sup> Siehe etwa Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 119.

<sup>76</sup> Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11, Bl. 131, Schreiben der Landeskriminalpolizei an die zuständige Kreiskriminalpolizei vom 10. Mai 1945.

## BIBLIOGRAPHIE

- Adler, Lothar, Kathleen Dützmann und Elisabeth Goethe. *100 Jahre Pfafferoode 1912–2012. Von der Preußischen Landesheil- und Pflegeanstalt bis zum Ökumenischen Hainich Klinikum gGmbH*. Erfurt: René Burkhardt, 2012.
- Barthel, Rolf. *Wider das Vergessen. Faschistische Verbrechen auf dem Eichsfeld und in Mühlhausen*. Pulheim: MJB-Verlag, 2004.
- Barthel, Rolf. „Zur Vernichtung »lebensunwerten Lebens« während der Zeit des Faschismus auf dem Eichsfeld und in Mühlhausen“. *Eichsfelder Heimathefte* 30, Nr. 1 (1990): 53–73.
- Born, Julia Nadjenka, *Polnische und sowjetische Patienten in der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren in den Jahren 1944 und 1945*. Stuttgart 2017. Zugriff 27. Mai 2020. [https://oparu.uni-ulm.de/xmlui/bitstream/handle/123456789/15638/Promotion\\_JBorn.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://oparu.uni-ulm.de/xmlui/bitstream/handle/123456789/15638/Promotion_JBorn.pdf?sequence=3&isAllowed=y).
- Bremberger, Bernhard. „Es wird geprüft werden, ob sich unter den polnischen Arbeitern Personen befinden, die zur Krankenpflege geeignet sind.“ Zur Pflege in Berliner Ausländerkrankenhäusern 1940–1945. *Historia Hospitalium. Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Krankengeschichte* 30 (2017): 87–113.
- Bremberger, Bernhard. „Schulen als Behelfskrankenhäuser. Zum Beispiel Ausländerkrankenhaus Graefestraße.“ *Berlin in Geschichte und Gegenwart. Jahrbuch des Landesarchivs Berlin* (2015): 135–161.
- Chroust, Peter. *Friedrich Mennecke. Innenansichten eines medizinischen Täters im Nationalsozialismus: Eine Edition seiner Briefe 1935–1947*, Band 2. Hamburg: Institut für Sozialforschung, 1988.
- Danker, Uwe, Annette Grewe, Nils Köhler und Sebastian Lehmann. *„Wir empfehlen Rückversickung, da sich der Arbeitseinsatz nicht lohnt“. Zwangsarbeit und Krankheit in Schleswig-Holstein 1939–1945*. Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte, 2001.
- Engelbracht, Gerda. *Der tödliche Schatten der Psychiatrie. Die Bremer Nervenklinik 1933–1945*. Bremen: Donat, 1996.
- Faulstich, Heinz. *Hungersterben in der Psychiatrie 1914–1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie*. Freiburg im Breisgau: Lambertus, 1998.
- Frewer, Andreas und Günther Siedbürger (Hg.). *Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von „Ausländern“ im Gesundheitswesen*. Frankfurt am Main, New York: Campus, 2004.
- Frewer, Andreas und Günther Siedbürger (Hg.). *Zwangsarbeit und Gesundheitswesen im Zweiten Weltkrieg. Einsatz und Versorgung in Norddeutschland*. Hildesheim, Zürich, New York: Olms, 2006.
- Frewer, Andreas, Günther Siedbürger und Bernhard Bremberger (Hg.). *Der „Ausländereinsatz“ im Gesundheitswesen (1939–1945). Historische und ethische Probleme der NS-Medizin*. Stuttgart: Steiner, 2009.
- George, Uta. „Polnische und sowjetische Zwangsarbeitende als Opfer der NS-Euthanasie-Verbrechen – Das Beispiel Hadamar.“ In *Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von „Ausländern“ im Gesundheitswesen*. Herausgegeben von Andreas Frewer und Günther Siedbürger, 389–406. Frankfurt am Main, New York: Campus, 2004.
- Hamann, Matthias. „Die Morde an polnischen und sowjetischen Zwangsarbeitern in deutschen Anstalten.“ In *Aussonderung und Tod. Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren*. Herausgegeben vom Verein zur Erforschung der nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik, 121–187. Berlin: Rotbuch, 1985.
- Harms, Ingo. „Das Schicksal der ausländischen Patienten in der Heil- und Pflegeanstalt Wehnen während des Nationalsozialismus.“ In *Nationalsozialismus und Zwangsarbeit in der Region*

- Oldenburg. Herausgegeben von Katharina Hoffmann und Andreas Lembeck, 123–147. Oldenburg: BIS, 1999.
- Hinz-Wessels, Annette. *Tiergartenstraße 4: Schaltzentrale der nationalsozialistischen »Euthanasie«-Morde*. Berlin: Links, 2015.
- Hirschinger, Frank. *„Zur Ausmerzung freigegeben“. Halle und die Landesheilanstalt Altscherbitz 1933–1945*. Köln, Weimar, Wien: Böhlau, 2001.
- Kaufmann, Holker und Klaus Schulmeyer. „Die polnischen und sowjetischen Zwangsarbeiter in Hadamar.“ In *Psychiatrie im Faschismus. Die Anstalt Hadamar 1933–1945*. Herausgegeben von Dorothee Roer und Dieter Henkel, 256–282. Frankfurt am Main: Psychiatrie-Verlag, 1986.
- Klee, Ernst. *Auschwitz, die NS-Medizin und ihre Opfer*. Frankfurt am Main: Fischer, 1997; überarbeitete Neuauflage 2015.
- Klee, Ernst. *Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945*. Frankfurt: Fischer, 2005, 2. Auflage Hamburg: Nikol, 2016.
- Klee, Ernst. *Dokumente zur „Euthanasie“*. Frankfurt am Main: Fischer, 2007.
- Klee, Ernst. *„Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“*. Frankfurt am Main: Fischer, 2010, Neuauflage 2014.
- Klee, Ernst. *„Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“*. Frankfurt am Main: Fischer 1985, 10. Aufl. 2000.
- Kublik, Steffen und Lothar Adler. „Die Entwicklung des Ökumenischen Hainich Klinikums von der Gründung 1912 bis zur Anfangszeit der DDR 1958.“ In *100 Jahre Pfäfferode 1012–2012. Von der Preußischen Landesheil- und Pflegeanstalt bis zum Ökumenischen Hainich Klinikum gGmbH*. Herausgegeben von Lothar Adler, Kathleen Dützmann und Elisabeth Goethe, 56–80. Erfurt: René Burkhardt, 2012.
- Lilienthal, Georg. „Das Schicksal von „Ostarbeiter“-Kindern am Beispiel der Tötungsanstalt Hadamar.“ In *Kinder in der NS-Psychiatrie*. Herausgegeben von Thomas Beddies und Kristina Hübener, 167–184. Berlin-Brandenburg: bebra, 2004.
- Peschke, Franz Eduard. *Ausländische Patienten in Wiesloch. Schicksal und Geschichte der Zwangsarbeiter, Ostarbeiter, „Displaced Persons“ und „Heimatlosen Ausländer“ in der Heil- und Pflegeanstalt, dem Mental Hospital, dem Psychiatrischen Landeskrankenhaus Wiesloch und dem Psychiatrischen Zentrum Nordbaden*. Husum: Matthiesen, 2005.
- Rachbauer, Markus. *Die Ermordung von psychisch und physisch kranken ausländischen ZivilarbeiterInnen im Rahmen der NS-Euthanasie“ – unter schwerpunktmäßiger Betrachtung des Gau Oberdonau*. Salzburg, 2009.
- Rachbauer, Markus. „Die Morde an „arbeitsunfähigen“ ausländischen Zivilarbeiterinnen im „Gau Oberdonau.“ In *NS-Euthanasie in der „Ostmark“*. Herausgegeben vom Arbeitskreis zur Erforschung der nationalsozialistischen „Euthanasie“ und Zwangssterilisation, 89–113. Münster: Klemm + Oelschläger, 2012.
- Rachbauer, Markus. „Schicksale von psychiatrisierten ausländischen Zivilarbeiter/innen in der Landeshauptstadt Salzburg.“ In *Leben im Terror. Verfolgung und Widerstand. Die Stadt Salzburg im Nationalsozialismus*. Herausgegeben von Thomas Weidenholzer und Albert Lichtau, 172–181. Salzburg, 2012.
- Rudnick, Carola S. *„Leistet nichts. Zu schwach. Nicht einsatzfähig.“ Hintergründe zu den Gräbern ausländischer Patientinnen und Patienten der Heil- und Pflegeanstalt Lüneburg*. Husum: Husum Druck- und Verlagsgesellschaft, 2015.
- Sandner, Peter. „Die ‚Euthanasie‘-Akten im Bundesarchiv. Zur Geschichte eines lange verschollenen Bestandes.“ *Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte* 47, Heft 3 (1999), 385–400.
- Schwanke, Enno. *Die Landesheil- und Pflegeanstalt Tiegenhof. Die nationalsozialistische Euthanasie in Polen während des Zweiten Weltkriegs*. Frankfurt am Main: Peter Lang, 2015.

- Trüter, Claudia. „Zwangsarbeitende in der Psychiatrie“ – Die Landesheilanstalt Schleswig-Stadtfeld 1940–1945.“ In *„Wir empfehlen Rückverschiebung, da sich der Arbeitseinsatz nicht lohnt“*. *Zwangsarbeit und Krankheit in Schleswig-Holstein 1939–1945*. Herausgegeben von Uwe Danker, Annette Grewe, Nils Köhler und Sebastian Lehmann, 273–299. Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte, 2001.
- „Von Bessarabien bis nach Mühlhausen.“ In *Mühlhäuser Anzeiger*, 14. Oktober 1940.
- Vondra, Hanna. *Malariaexperimente in Konzentrationslagern und Heilanstalten während der Zeit des Nationalsozialismus*. Hannover: Medizinische Hochschule, 1989.
- Wolters, Christine. „Humanexperimente und Hohlglasbehälter aus Überzeugung. Gerhard Rose – Vizepräsident des Robert-Koch-Instituts.“ In *Schaumburger Nationalsozialisten. Täter, Komplizen, Profiteure*. Herausgegeben von Frank Werner, 407–442. Bielefeld: Verlag für Regionalgeschichte, 2009.

#### Verwendete Quellen

##### Archivalien

- Arolsen Archives, 4.4. / 82227767 - 82227780, *Schlussbericht über Planung Provinz Sachsen vom 24.11. – 5.12.1941*, 12. Dezember 1941, gez. Dr. Becker.
- Arolsen Archives, 4.4. / 82228574, *Anstalten, die vollständig oder teilweise einem Kriegszweck dienen*, Abt. Planung, Berlin W 35, Tiergartenstraße 4, 3. August 1943.
- ÖHK Pfafferode, *Aufnahmebuch*, Beginn am 20. November 1936 bei Nr. 8091.
- Staatsarchiv Magdeburg, C 20 I, Ib, 2112
- Staatsarchiv Magdeburg, C 92, Nr. 4492.
- Staatsarchiv Magdeburg, C 92, Nr. 4837.
- Stadtarchiv Mühlhausen 11274/18 *Entlassungen*.
- Stadtarchiv Mühlhausen, *Sterberegister* 1945, Nr. 999.
- Thüringisches Hauptstaatsarchiv Weimar, NS-Archiv des MfS Nr. EVZ I 6 Akte 11 *Dr. Günther Blaurock Mühlhausen, Pfafferode 103 Behandlung gem. Befehl 201 – 09 EK 286/48 –*
- Thüringisches Staatsarchiv Gotha, Kreisrat Mühlhausen, Nr. 915.
- Thüringisches Staatsarchiv Gotha, Regierung Erfurt, Nr. 19673.

#### **“EASTERN WORKERS INVASION” AND “FANTASTIC MORTALITY”: THE KILLING OF SICK FOREIGN FORCED LABORERS IN THE PFAFFERODE SANATORIUM FROM 1944 TO 1945**

What to do with incapacitated forced laborers in Nazi Germany? The solutions ranged from care by factory, camp or resident doctors, through hospitals, and special foreign hospitals to deportation “to their home country,” although it was uncertain whether they would ever get home. The methods of dealing with them deteriorated throughout the course of the war. By 1944 at the latest, “mentally ill Eastern workers and Poles” were to be admitted to sanatoriums and nursing homes, where their future fate was to be decided. This was partly used as license for murdering tuberculous-infected foreigners. The Pfafferode asylum in today's Thuringia was from September 1944 a “collection point” for the states of Thuringia and the provinces of Saxony and Anhalt. This example shows how Eastern European forced laborers were also victims of murder. Detailed statements by the staff attest to the handling of patients on wards 17 and 18, personally supervised by Director Theodor Steinmeyer, where a striking number of patients died.

#### **Keywords:**

forced laborers, murders, psychiatric institutions, Pfafferode



**Initiating editor**

*Katarzyna Smyczek*

**Technical editor**

*Elżbieta Rzymkowska*

**Graphic design and typesetting**

*Krzysztof Kędziora, Wioletta Kazimierska-Jerzyk*

**Cover design**

*Agencja Komunikacji Marketingowej efectoro.pl*

Printed directly from camera-ready materials provided to the Łódź University Press

Published by Łódź University Press

First edition. W.10168.20.0.Z

Printing sheets 6.75

Łódź University Press

90-131 Łódź, 8 Lindleya St.

[www.wydawnictwo.uni.lodz.pl](http://www.wydawnictwo.uni.lodz.pl)

e-mail: [ksiegarnia@uni.lodz.pl](mailto:ksiegarnia@uni.lodz.pl)

tel. (42) 665 58 63