


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.¹

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

¹ 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.²

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.³ 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.⁴ 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.⁵ Das Krankengeld,

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

³ 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.

⁴ 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).

⁵ 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.⁶

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.⁷ 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.

⁶ Ibid., 173 f., 182.

⁷ Ibid., 182, 196 f.

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

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.⁹ 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.¹⁰

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.¹¹ 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.¹² Man kann mit gro-

⁸ Ibid., 204 f.

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

¹⁰ 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.

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

¹² 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.¹³ 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.¹⁴ 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.¹⁵ 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.

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

¹⁴ Rusiński, *Polożenie*, 221.

¹⁵ 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.¹⁶

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 beachteten, dem Eid des Hippokrates strikt folgten und den Kranken mit Mitleid und Freundlichkeit begegneten.¹⁷ 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. [...]“.¹⁸

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

¹⁶ Spoerer, *Praca*, 157 f.

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

¹⁸ 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.“¹⁹ 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.“²⁰ 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.²¹

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

¹⁹ *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.

²⁰ Zit. aus: Stefanski, *Zwangsarbeit*, 211.

²¹ Rusiński, *Polożenie*, 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.“²² 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.²³

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!).²⁴ 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.²⁵ 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

²² *Herrenmenschen-Untermenschen*, 12.

²³ Kühne, *Kriegsbeute*, 108.

²⁴ Rusiński, *Polożenie*, 229.

²⁵ 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.²⁶

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.²⁷ 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.²⁸ 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.²⁹ Als weiteres Beispiel sei der Bergbau in Oberschlesien genannt, wo die Anzahl von Arbeitsunfällen bis zum Kriegsende ständig zunahm! 1943 belief sich die

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

²⁷ Hodorowicz-Knabb, *Naznaczone*, 260 f.

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

²⁹ 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 %.³⁰ 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.³¹ 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.“³² 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.³³

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

³⁰ Rusiński, *Polożenie*, 180 f., 185.

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

³² StABi, Buchbestand SPD 2619.

³³ 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.³⁴

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.“³⁵

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.³⁶ 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.

³⁴ Kühne, *Kriegsbeute*, 82.

³⁵ *Ibid.*, 84.

³⁶ 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.³⁷

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.³⁸ 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.³⁹ 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.⁴⁰

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

³⁷ Kühne, *Kriegsbeute*, 85.

³⁸ *Ibid.*, 106.

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

⁴⁰ 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.⁴¹ 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!⁴² 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.“⁴³ 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.⁴⁴

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.⁴⁵ 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.⁴⁶ Gemäß den

⁴¹ StABi, Friedhofsverwaltung, Nr. 151.

⁴² Kühne, *Kriegsbeute*, 120.

⁴³ 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.

⁴⁴ Spoerer, *Praca*, 160 f.

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

⁴⁶ *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.⁴⁷ 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.⁴⁸ 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.⁴⁹ 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.⁵⁰ 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

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

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

⁴⁹ 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.

⁵⁰ *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.⁵¹ 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.⁵² 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!⁵³ 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.⁵⁴

Für den gesamten Raum Westfalen wurde im April 1943 das Lager „Waltrop-Holthausen“ errichtet, in das die Ostarbeiterinnen aus der ganzen Provinz gelangten.⁵⁵ 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.⁵⁶ 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

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

⁵² 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.

⁵³ Hrabar, *Skazane*, 66.

⁵⁴ *Ibid.*, 77.

⁵⁵ Schwarze, *Kinder*, 161.

⁵⁶ *Ibid.*, 171.

1943 bei 360 Geburten 112 Kinder gestorben.⁵⁷ 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.⁵⁸

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.⁵⁹ 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.⁶⁰

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.

⁵⁷ Ibid., 161, 175.

⁵⁸ Hrabar, *Skazane*, 96.

⁵⁹ Hodorowicz-Knab, *Naznaczone*, 331.

⁶⁰ 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