

## Ein Arzt (Dr. Lw.) aus Saerbeck schreibt:

(Das Interview führte Manfred Rech im März 2010)

Am Marienhospital Emsdetten waren derzeit (1945-1950) von der englischen Besatzungsmacht 100 Betten für die ärztliche Behandlung der sogenannten DP's (Displaced Persons) beschlagnahmt. Die Krankenzimmer befanden sich in der ersten Etage, für chirurgische, interne, gynäkologische Erkrankungen, nur gelegentlich auch für andere Fälle. Anfangs kamen auch einige Patienten in die chirurgische Ambulanz, die nachmittags war - außer Samstag und Sonntag -. Gelegentlich kamen dann wohl Notfälle, öfter aber wohl Entbindungen.

Bei den DP's handelte es sich zumeist um Personen aus dem früheren und jetzigen Polen, es waren aber auch Menschen aus anderen Ostgebieten (Letten, Litauer, Ukrainer, Sowjetunion, Jugoslawen usw). Die Betreuung erfolgte durch die UNRRA, die stellte auch einen Arzt (Dr. Zervins (?)), der auf der Station ein Zimmer als Büro hatte. Er besorgte die nötigen Medikamente und das Verbandsmaterial, vor allem auch Penizillin, das damals für deutsche Patienten noch nicht zur Verfügung stand (nur auf dem sogenannten „Schwarzen Markt“ zu erhalten).

Dr. Zervins ist meines Wissens 1950 in die USA ausgewandert. Er sprach gut Deutsch, hatte auch in Berlin Medizin studiert. In mehreren Notfällen stellte er auch für deutsche Patienten Penizillin zur Verfügung.

Das Krankenhaus erhielt Bezahlung für die Sachkosten, darin waren die ärztlichen Kosten angeblich eingeschlossen, auch für die ambulanten Behandlungen. Erst 1947, nach der Betreuung eines englischen Militärarztes aus Münster, seiner Frau und deren Freundin im Sonntagsdienst wegen Knollenblätterschwammvergiftung (!), sorgte dieser für die Bezahlung in RM und nach der Währungsreform in DM.

Bei den stationären Behandlungsfällen handelte es sich um die üblichen Erkrankungen und Unfallfolgen, bei Männern. Die Frauen kamen meistens zur Entbindung, die aber auch vom Chirurgen, der auch Frauenarzt war, behandelt wurden. (Der Frauenarzt Dr. W. Hagedorn kam erst später (1948) nach Abschluss seiner Facharztausbildung in Göttingen). Ich habe nur anfangs bei den Operationen im OP als Assistent gearbeitet, bald, nach ca. einem Jahr selbstständig operiert, Entbindungen, wenn operativ erforderlich, selbst durchgeführt. Ich wohnte im Krankenhaus und hatte die Funktion des ständigen Arztes vom Dienst übernommen.

Der Chefarzt der Chirurgie Dr. H. Hefter operierte auch die Varizen (Krampfadern nach der Methode von Babcock (Varizenstripping)). Die Patienten kamen zunächst nachmittags in die Ambulanz bzw. Sprechstunde. Ein Teil der Patienten mochte sich aber nicht operieren lassen, bzw. die operative Behandlung war nicht angezeigt, sondern die Verödung durch Einspritzung (hochprozentige Traubenzucker oder Kochsalzlösung), es gab damals noch kein entsprechendes Medikament. Der Chefarzt überließ mir in der Ambulanz die Behandlung der OP-Patienten. Die Anzahl der Patienten nahm sehr rasch zu, so dass ich die Sprechstunde schon gleich nach Mittag gegen 13 Uhr begann. Da die Ordensschwestern in ihrer Mittagspause nicht zur Verfügung standen, engagierte ich eine eigene Arzthelferin, die auch den Schreibkram machte. Die Patienten wurden mit Sanitätskraftwagen (von Greven, Reckenfeld, Rheine usw. geholt).

Mit den ausländischen Patienten ergaben sich keine wesentlichen Schwierigkeiten, was z.B. die Behandlung einer Erkrankung betraf. Die Verständigung war fast immer gegeben,

aber die Patienten fragten kaum, das ärztliche Wort genügte. Mir waren auch aus meiner zeitweiligen Tätigkeit im KZ-Lazarett Bergen-Belsen Mai 1945 die geläufigsten Begriffe von Krankheiten oder Beschwerden, auf polnisch z.B., noch gegenwärtig. Eine wesentliche Zunahme der Patientenzahl erfolgte dann, als für die DP's sich die Möglichkeit der Auswanderung ergab - nach England, Amerika, Australien und Neuseeland. Einmal hatte ich zwei Patienten, die waren wieder in die Sowjetunion zurückgekehrt (Ukraine), die hatte man gleich weiter nach Sibirien geschickt (so sagten sie jedenfalls), hatten aber dann doch die Flucht in den Westen erfolgreich geschafft.

Die Behörden, die die Auswanderung arrangierten, unterwarfen die Antragsteller einer sehr strengen Untersuchung, z.B. bei Krampfadern, ein relativ kleines Äderchen am Bein (Besenreiservarizen) bewirkte: Überweisung zum Krankenhaus.

Bei Vorlage einer Bescheinigung über die Varizenbehandlung bewirkte allerdings schon die Annahme des Antrags auf Emigration. Auch schwangere Frauen mussten erst entbunden haben, und wenn das Kind auch gesund war, wurde das Verfahren eingeleitet.

In einem Lager wurden Bescheinigungen mit meiner Unterschrift für 2.000 RM auf dem Schwarzen Markt gehandelt, so dass die englische Militärpolizei eingriff, als das aufgedeckt wurde, wobei ich als Zeuge zugezogen wurde.

Verschiedentlich erschien die Lager- oder Militärpolizei auch zur Aufklärung nach Verletzungen bei Unfällen, Überfällen oder Schlägereien im Krankenhaus, unter Hinweis auf die ärztliche Schweigepflicht habe ich aber keine Auskunft gegeben, was auch immer respektiert worden ist.

Sehr wichtig für die Auswanderung war immer die Bestätigung: Frei von ansteckenden Krankheiten und Ungeziefer. Von den meisten Patienten wurden auch die hohen kirchlichen Feiertage durch Kirchengang (Krankenhauskapelle) eingehalten. Vom Krankenhaus bzw. bei der Weihnachtsbescherung wurden die DP's ebenfalls bedacht. Am Nikolaustag besuchte ich ebenso wie die Kinderstation die Kranken auf der DP-Station.

Eine ältere Patientin aus der Ukraine küsste mir 1947 (ich war im Bischofsornat!) die Hände und Schuhe! Man sah auch öfter schon mal den Rosenkranz, mal sogar bei einer schwangeren Patientin, die eine Abtreibung (dringend und dann mit Geld!) wünschte, da der Antrag auf Auswanderung zurückgestellt war: „Doktor, die Kind muss weg“! Auffällig war, dass die Patienten kaum nachts durch die Schelle um Hilfe baten, die hielten eben durch bis zum Morgen. Die Behandlung sowohl auf der Station wie auch ambulant war allgemein für die Patienten kostenfrei. Dennoch, jedenfalls in meiner Ambulanz, hatte man sich angewöhnt, zumeist wenigstens ein paar Zigaretten oder Tee, Kaffee, Schokolade, aber für gewöhnlich eine ganze Schachtel auf die Fensterbank zu legen (Zigarettenwährung!). Ich habe mich damals bei der Ärztekammer in Münster erkundigt, ob so was statthaft wäre und erhielt dafür die positive Bestätigung. Auch deutsche Patienten zahlten das Honorar z.T. in Naturalien oder boten statt dessen Dienstleistungen an, was aber nach der Währungsreform, als es alsbald alles wieder gab, ganz aufhörte. Die DP's hielten aber an ihrer Gewohnheit, etwas auf die Fensterbank zu legen, fest. Einmal tauschte sich jemand aus der Ansammlung der Sorten in seine Lieblingsmarke um, das wurde mir „gemeldet“, aber ich ließ ihn gewähren, und er sagte, er habe mehr hingelegt als umgetauscht. Ich habe auch dreimal einen (ernstgemeinten?) Heiratsantrag bekommen. Ich erhielt auch einige Male von den Ausgewanderten Post, einmal ein ganzes Paket Seife aus Australien sowie vom Patienten A. W. öfter Einladungen.

Da war der Patient Marian P. Er wurde von mir an der Schilddrüse operiert, er hatte eine Struma/Kropf. Die OP erfolgte in örtlicher Betäubung und verlief ohne Komplikationen. Als ich bei der Nachmittagsvisite gegen 15 Uhr ins Zimmer kam, war Marian nicht mehr da,

der Zimmernachbar sagte: „Marian do domu“, also er ist nach Hause. Ich rief im Lager an und man versicherte mir, man werde sich um den Fall kümmern. Nach drei Tagen, bei der Morgenvisite war Marian wieder da, saß vor seinem Bett und war quietschvergnügt, und ich fragte ihn: „Marian, wo warst du?“ Er sagte: „Musste nach Hause, Kaffee kochen, Matka kleine Kind.“ Den Verband hatte er abgemacht, aber die OP-Wunde sah gut aus.

Etwa ¼ Jahr später war ich mit dem Rad nach Münster gefahren und kam abends spät zurück, bei Reckenfeld standen Leute (DPs) auf der Straße und forderten mich barsch auf „Absteigen!“ Kaum war ich abgestiegen, ich rechnete damit, jetzt wirst du die Fietze los, kam aus der Gruppe ein Mann auf mich zu und sagte: „Oh, dies meine liebe Doktor, du mitkommen“, machte mit seiner rechten Hand die übliche Bewegung: einen trinken. Das Haus war nicht allzu weit, Marian hatte guten französischen Cognac. Um die Zeit nicht zu lang werden zu lassen, rief ich im Krankenhaus in Emsdetten an und erfuhr, dass eine Patienten zur Entbindung gekommen sei und konnte mich deswegen verabschieden, aber natürlich mit dem Fahrrad.

Der Patient A. Waw. kam am 27.12.1947 ins Krankenhaus. Er stammte aus dem Kaukasus, war ein großer stattlicher Mann, hatte eine Appendicitis, leider schon Perforation und beginnende Peritonitis. OP sonst normal, Drainage und Penizillin. Aber dennoch Verzögerung der Wundheilung durch Bauchdeckenabszeß. Kaum war der abgeheilt, Rezidiv der Peritonitis, dann nach einer Woche hohes Fieber eine Art Sepsis, wahrscheinlich durch Leberabszeß, da die Punktion 40 ccm Eiter ergab. Penizillin ohne Wirkung, Schwester Studita, die die Apotheke verwaltete, gab mir 2 Ampullen Argoflavin (colloidale Silberlösung für i. v. Anwendung) - gab man auch bei Sepsis.

Der Patient hatte 42 Grad Fieber, war moribund. Er sang seine Sterbelieder, verteilte seine Pretiosen, u.a. eine wertvolle Armbanduhr, ein etwa 10 cm großes mit Rubinen besetztes Kreuz, von einem Onkel, der orthodoxer Bischof in Tiflis war, und ein 10 Rubel Goldstück.

Er zeigte immer auf ein daumengroßes Loch im grün gestrichenen Wandverputz (hatte wahrscheinlich mal ein Kind geknibbelt) und sagte: „Da kommen mein Tod raus“. Ich nahm eine Rolle Leukoplast aus der Kitteltasche u. schnitt zwei 5 cm lange Streifen ab und klebte sie kreuzweise auf das Loch. Herr W. sagte: „gut, gut, gut.“ Die alte Ordensschwester (Schwester Marka) übernahm die Nachtwache, sie kam meist nur noch zu Sterbenden, ich rechnete auch mit dem Exitus des Patienten.

Am nächsten Morgen war ich überrascht, dass Herr W. die Krise überstanden hatte, Fieber 37,2, keine Zeichen einer Sepsis mehr, er hatte in der Früh Tee und Zwieback zu sich genommen, und zeigte gleich wieder auf das zugeklebte Loch in der Wand und sagte wieder: „Das du gut, sehr gut.“ In der Woche vor Ostern konnte er entlassen werden. Bei der Visite gab er Dr. Hefter das goldene 10 Rubelstück und machte mit der rechten Hand die Bewegung wie Sägen in zwei Teile, zeigte auf Dr. H. und mich so wie: jeder soll eine Hälfte haben. Dr. H. zog sein Portemonnaie, steckte die 10 Rubel ein und gab mir 5 (Gold) Rubel zurück. Er hatte dieses Goldstück von einer ukrainische Bauersfrau als Dank bekommen und immer bei sich getragen, er hatte den kleinen Sohn am Blinddarm operiert (1917). Herr W. ist (1950?) nach Australien ausgewandert, er schickte mir ein Paket mit 20 Stücken Seife!

Eine polnische Patientin, die zur Entbindung gekommen war, bekam Zwillinge und das war natürlich eine große Überraschung, aber auch große Freude, der Mann gab mir ein Päckchen in Schmuckpapier (Zeitungspapier), darin war eine Stange Zigaretten (Camel) und zwei Stück Seife.

## Weitere Einzelheiten aus Erinnerungen von Dr. Lw.:

- Befreite Ausländer streunten in der Gegend herum
- Am 11.11.1946 sei er (*der Zeitzeuge*) in das Krankenhaus in Emsdetten versetzt worden
- Er war in Emsdetten für Operationen zuständig, hauptsächlich für Krampfadern
- Das Emsdettener Krankenhaus habe zu dieser Zeit (1946 ff) um die 200 Betten gehabt
- Für die Abteilung „Inneres“ wurde eine Baracke, da wo heute die Parkplätze sind, aufgestellt, die Ausländer blieben im Haupthaus
- Verletzungen der Ausländer waren Knochenbrüche – eben auch von Schlägen der engl. Militärpolizei -, wenn sie „Mist“ gemacht hatten
- Ein Pole kam, weil ihm ein Bauer eine Mistgabel in den Hintern gestoßen hätte
- Kinder seien weniger von ihm behandelt worden, das ist wohl in anderen Teilen des Krankenhauses geschehen
- Dass im Reckenfelder Lager Scharlach, Typhus und russische Krätze waren, hat der Interviewte bestätigt