Wladislaw Hedeler / Meinhard Stark

# DAS GRAB IN DER STEPPE

## LEBEN IM GULAG: DIE GESCHICHTE EINES SOWJETISCHEN »BESSERUNGSARBEITSLAGERS« 1930-1959

Ferdinand Schöningh
Paderborn · München · Wien · Zürich

# 9. KRANKENVERSORGUNG UND HÄFTLINGSSTERBEN

Am Vorabend des 9. Jahrestages der Oktoberrevolution 1936 zeichnete der Karlag-Kommandant 20 Ärzte, Arzthelfer und Krankenschwestern aus. Ihrer »initiativreichen und hartnäckigen Arbeit« sei es zu verdanken, dass die Ausbreitung von Malaria nicht nur unterbunden, sondern zurückgedrängt werden konnte. Im ersten Quartal 1935 beliefen sich die durch Malariaerkrankungen bedingten »Arbeitsausfälle« auf 148.000 Rubel; im gleichen Zeitraum des Jahres 1936 sank die Summe auf 94.600 Rubel.[1] Schon an diesem Beispiel wird deutlich: Die Erkrankung von Häftlingen betrachtete die Karlag-Administration nicht unter humanitären, sondern unter rein ökonomischen Gesichtspunkten als »Arbeitsausfall« – der so gering wie möglich gehalten werden sollte.

## Hygienische Bedingungen

Im Kapitel »Alltag« haben wir die vorhandenen Möglichkeiten für die individuelle Hygiene dargestellt. Im folgenden soll von der allgemeinen hygienischen Situation im Karagandinsker Besserungsarbeitslager die Rede sein. Bis zur Auflösung des Lagers 1959 enthielten die Befehle der Karlag-Administration immer wieder Verweise auf die mangelhaften hygienischen Zustände, die drohende Ansteckungsgefahr sowie die Übertragung von Krankheiten und Seuchen.[2] Nicht nur die Anweisungen der Leiter der zuständigen Sanitätsabteilungen, auch die diesbezüglichen Befehle der Kommandanten des Lagers wurden von den Untergebenen oft ungenügend erfüllt oder einfach ignoriert. Selbst in den Unterkünften der Wachsoldaten herrschten unhygienische Zustände. Die Moskauer Hauptverwaltung Lager konstatierte Ende der 1930er Jahre: »Die Bedingungen, unter den die kasernierten Wachsoldaten untergebracht sind, unterscheiden sich wenig von denen der Häftlinge. Ihre Kasernen sind überbelegt, verdreckt und voller Ungeziefer.«[3] Einen Monat nach Eingang dieses Rundschreibens befahl der Kommandant des Karlag am 10. Juli 1938 in Anbetracht des bislang »inkonsequent geführten

1 Archiv des Karlag, 4/10, Bl. 374, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 01.11.1936.
2 Archiv des Karlag, 85, Bl. 37, Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas vom 20.08.1959.
3 GARF, 9401-1-499, Bl. 425-428, Befehl des Volkskommissars für Innere Angelegenheiten der UdSSR vom 05.06.1938.



Kampfes gegen Läuse, Flöhe und Wanzen« eine Kampagne der Ungezieferbekämpfung durchzuführen. Vom 1. bis 10. August 1938 sollten sämtliche Gemeinschaftsunterkünfte der Wachsoldaten, Zivilangestellten und Häftlinge im Karlag mit Begasungsmitteln, Insektiziden, kochendem Wasser oder Desinfektionsmitteln behandelt werden.[4] Trotz Überwachung der Kampagne durch verschiedene Kommissionen blieb der hygienische Allgemeinzustand im Karlag auch in den Folgejahren völlig unbefriedigend.

Aus arbeitsorganisatorischer Sicht stand für die Administration der Kampf gegen Epidemien – Malaria im Sommer und Typhus im Winter – an erster Stelle. Um die Verbreitung von Typhus im Lager zu vermeiden, ordnete der Karlag-Kommandant jedes Jahr in Vorbereitung auf die Wintermonate an, die Baracken und die Oberbekleidung zu desinfizieren. Die Maßnahme schloss die regelmäßige »Sanobrabotka« ein, d. h. den Besuch des Badehauses, einen Wäschetausch und das Scheren der Körperbehaarung. Darauf waren alle Badehäuser, Desinfektionsstuben und Trockenräume vorzubereiten.[5] Die gebrauchte Wäsche sollte anderthalb bis zwei Stunden gekocht und danach mit einem heißen Bügeleisen bearbeitet werden. Da die Kommandanten der einzelnen Haftabteilungen die Ausführung dieses Befehls häufig verschleppten und nicht Vollzug meldeten, sah sich der Karlag-Kommandant gezwungen, erneut eine Kommission einzusetzen, die die Ausführung seines Befehls in den Nord- und Südabschnitten des Lagers überwachen musste.[6]

Im August 1941 erkrankten einige Häftlinge an Typhus. Der Leiter der Karlag-Sanitätsabteilung wies in einem ersten Bericht auf 15 Fälle in der Haftabteilung Dschartas hin. Daraufhin beschloss eine einberufene Versammlung der Administration die Durchführung einer Aufklärungskampagne für Mitarbeiter im zentralen Klubhaus von Dolinka sowie eine zusätzliche Reinigung des Lagerterritoriums und der Unterkünfte. Die Parteiorganisation der KPdSU(B) im Lager sollte die Durchführung dieser Maßnahmen kontrollieren.[7] Zeitgleich verbot der Kommandant, das Wasser aus den Bewässerungskanälen zu trinken, es in unabgekochtem Zustand für die Reinigung des Gemüses zu verwenden und befahl, das Wasser in den Vorratsbehältern in den Unterkünften sofort zu erneuern. Außerdem erging die Weisung, alle Aborte und Unterkünfte einschließlich der Küchen und Magazine, nochmals zu desinfizieren. Das medizinische Personal erhielt zusätzliche Fieberthermometer und die Auflage, alle Neuerkrankten sofort zu isolieren und täglich über den Krankenstand zu be-

4 Archiv des Karlag, 6/14, Bl. 27, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 10.07.1938.
5 Archiv des Karlag, 66, Bl. 268, Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas vom 18.10.1944.
6 Archiv des Karlag, 5/12, Bl. 332, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 15.11.1937.
7 Archiv des Karlag, 18/279, Bl. 11, Beschluss der Beratung beim Leiter der Politabteilung des Karlag vom 11.08.1941.

richten.[8] Obwohl es gelang, den Ausbruch einer Flecktyphusepidemie zu verhindern, besserte sich die hygienische Situation keineswegs. Zwei Wochen nach den Typhusfällen fand im September 1941 eine Überprüfung der Baracken und der Küche auf der Baustelle der Lagerabteilung Dschartas statt. Das Ergebnis: In den Baracken und in der Küche lag überall Unrat herum, das Gemüse kam ungereinigt in die Kochkessel, das Wasser in den nicht abgedeckten Bottichen war faulig, die muffigen Unterkünfte mit den undichten Dächern und ausgeschlagenen Fenstern waren nicht auf die bevorstehenden Wintermonate vorbereitet worden.[9]

Solcherart Zustände waren keine Seltenheit. Nach der Überprüfung der Baracken in Burma im April 1943 stellte der Leiter der Sanitätsabteilung beispielsweise fest, dass die »halbverfallenen, feuchten und dunklen Bauten im vergangenen Winter kaum beheizt« worden sind. In den Monaten Februar und März fand – entgegen den Vorschriften – nur eine einzige »sanitäre Behandlung« der Häftlinge statt. Die Brunnen waren verunreinigt, an fließend Wasser gar nicht zu denken, die Häftlinge verlaust, einige litten an Infektionskrankheiten. Überall lagen Mist und verfaulte Küchenabfälle herum. In der Krankenstation bot sich dem Kontrolleur ein vergleichbares Bild: Es war »kalt, feucht und unordentlich«.[10] Der Karlag-Kommandant verwarnte daraufhin alle Verantwortlichen, vom Leiter der Krankenstation bis hin zum Kommandanten der Haftabteilung. Ein ähnliches Bild bot sich den Mitgliedern der Kontrollgruppe, die die Lagerabteilungen Tschurbai-Nura und Koktun-Kul Mitte April 1944 inspizierte.[11] Der Oberinstrukteur der Sanitätsabteilung der Karlag-Administration kritisierte den »unhygienischen Zustand der muffigen, dunklen und unbeheizten Häftlingsunterkünfte«. In die Küchen gelangte fast kein Gemüse, die Kranken erhielten Möhrenschnitzel statt Zucker. Auf Grund der immer schlechter werdenden Verpflegung nahm die Sterblichkeit der Häftlinge in diesen Abteilungen überdurchschnittlich zu. Das dürfte auch der Grund für die angesetzte Inspektion gewesen sein. Die Leiter der überprüften Lager und die als Ärzte eingesetzten Häftlinge erhielten eine Rüge und die Auflage, normale sanitäre Bedingungen herzustellen; der Leiter der Sanitätsabteilung von Tschurbai-Nura verlor seinen Posten.[12] Doch alle Kampagnen und Disziplinierungen halfen nichts; die Verantwortlichen auf allen Ebenen kümmerten sich kaum um die Hebung des hygienischen Allgemeinzustandes und die Verbesserung der Unterbringung der Häftlinge.

[8] Archiv des Karlag, 66, Bl. 266, Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas vom 11.08.1941.
[9] Ebenda, Bl. 135, Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas vom 08.09.1941.
[10] Archiv des Karlag, 11/34, Bl. 367, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 17.04.1943.
[11] Archiv des Karlag, 12/39, Bl. 77 f., Befehl des Kommandanten des Karlag vom 03.05.1944.
[12] Ebenda, Bl. 78.



Im Sommer 1944 grassierte unter Einwohnern im Gebiet Karaganda eine Flecktyphusepidemie. Einige Zivilangestellte des Karlag hatten sich bereits angesteckt. Um ein Übergreifen der Krankheit auf das Lager zu verhindern, verbot der Lagerkommandant jeden Kontakt mit der Zivilbevölkerung außerhalb des Lagerterritoriums.[13] »Das Karlag befindet sich in einer ungünstigen epidemiologischen Umgebung. Auf zahlreichen Eisenbahnstationen und in an das Lager grenzenden Rayons sind Fälle von Flecktyphus aufgetreten«, warnte der Kommandant bereits in einem Befehl vom 29. Oktober 1943: »Der Kontakt unserer Zivilangestellten mit der Stadt- und Dorfbevölkerung erleichtert das Einschleppen von Typhus in das Karlag.«[14] Alle im Karlag eintreffenden Dienstreisenden und Besucher mussten eine gründliche »sanitäre Behandlung« über sich ergehen lassen. Das schloß auch die Desinfektion ihrer mitgeführten Sachen ein.

Das Hauptaugenmerk der vorbeugenden Anweisungen richtete sich jedoch auf die Häftlinge. Im Frühjahr eines jeden Jahres erließ der Karlag-Kommandant einen Befehl über »praktische Maßnahmen zur Verhinderung von ernsthaften Magen-Darm-Erkrankungen und zur Herstellung eines hygienischen Zustandes auf dem Lagerterritorium«.[15] Wenn Serum vorhanden war, konnte die Impfung der Häftlinge gegen Typhus und Ruhr erfolgen.[16] Jede Haftabteilung und jeder Produktionsabschnitt war gründlich von Abfällen, Unrat und Fäkalien zu reinigen; einbegriffen das Umland bis zu einer Entfernung von 500 Metern jenseits des äußeren Zaunes. Der Unrat sollte in Erdlöchern gesammelt, mit Chlorlösung übergossen und danach verbrannt werden. Größere Abfallgruben mussten nach erfolgter Desinfektion mit einer Erdschicht von 30 cm abgedeckt, die Mülltonnen mit neuen Abdeckungen versehen, die Abtritte geleert, die Grubenwände mit Lehm verschmiert, die Fäkalien nur an den gekennzeichneten Stellen ausgekippt und alle drei Tage einer Desinfektion mit Chlorlösung unterzogen werden. Außerdem hatte die Reinigung und Entkeimung der Trinkwasserbrunnen und die Erneuerung bzw. Instandsetzung der Abdeckungen der Brunnen und Tränken zu erfolgen. Sämtliche Matratzen und Decken waren aus den Baracken zu entfernen, auszuschütteln und danach zu desinfizieren; die Pritschen in den Unterkünften mit kochendem Wasser zu übergießen.[17] Doch auch auf dem Gebiet der allgemeinen Hygiene bestand bis zur Auflösung des Karlag ein unübersehbarer Widerspruch zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Der letzte Fall einer massenhaften infektiösen Magen-Darm-Erkrankung trat im Juli 1956 auf. Ein kompletter Lagerpunkt stand unter Quarantäne.[18]

[13] Archiv des Karlag, 66, Bl. 197, Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas vom 12.07.1944.
[14] Archiv des Karlag, 11/36, Bl. 224, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 29.10.1943.
[15] Archiv des Karlag, 8/17, Bl. 50 f., Befehl des Kommandanten des Karlag vom 15.04.1940.
[16] Archiv des Karlag, 66, Bl. 64, Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas 13.03.1944.
[17] Ebenda, Bl. 88. Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas 08.04.1944.
[18] Archiv des Karlag, 25/108, Bl. 87, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 21.07.1956.

In den offiziellen Berichten der Karlag-Administration aus den Nachkriegsjahren finden sich jedoch kaum Hinweise auf die hygienischen Missstände. In dieser Zeit konnten – den Berichten nach – die Gefangenen alle drei Tage das Badehaus besuchen. Doch keiner, der hier zu Wort kommenden Häftlinge erinnerte sich an derlei häufige Möglichkeiten. »Nur dort, wo dieser Turnus durchbrochen wurde, traten Fälle von Verlausung auf«, hieß es amtlich und selbstzufrieden.[19] Ab Mitte der 1950er Jahre richtete die Sanitätsabteilung in Lagerpunkten, in denen Infektionskrankheiten auftraten, sofort eine Quarantänestation mit ausreichender Bettenkapazität ein.[20] Der Verkehr zwischen den betroffenen Haftorten kam kurzzeitig zum Erliegen, an den Straßen nach Dolinka, dem Sitz der Karlag-Verwaltung, standen Kontrollposten und ließen niemanden passieren.

Jahre zuvor unterschied sich die »Hauptstadt des Karlag« kaum von anderen Siedlungen im Lager: Die Hygiene lag, wie bereits erwähnt, auch in Dolinka am Boden. Auf dem Lagerterritorium gab es weder eine Kanalisation noch Wasserleitungen. Im August 1951 meldete der Leiter der Zentralen Sanitätsabteilung dem stellvertretenden Karlag-Kommandanten: »Ich halte es erneut für nötig, Sie davon in Kenntnis zu setzen, dass alle Forderungen der Sanitätsabteilung, in Dolinka die vorschriftsmäßige Ordnung durchzusetzen, ergebnislos geblieben sind. ... Einige Fälle von Magen-Darm-Infektionen sind bereits bei Kindern und Erwachsenen aufgetreten.«[21] Der Sanitätsoffizier beschrieb die unhygienischen Zustände in der Siedlung des Lagerpersonals mit drastischen Worten: »Überall Müll und Fäkalien; auf den Straßen liegen Katzenkadaver und überfahrene Hühner herum; die Toiletten laufen über; um sie herum ist alles verunreinigt; aus den nicht abgedeckten Brunnen werden immer wieder tote Vögel und Ratten herausgefischt. Das Gelände des Krankenhauses für Zivilangestellte und Mitarbeiter ist in einem derart unhygienischen Zustand, dass es nur noch als Krankheitsherd angesehen werden kann. Eine Kanalisation gibt es hier immer noch nicht. Die Kantine und die Verkaufsstellen sind voller Fliegen. Da die Anweisungen der Sanitätsabteilung nicht befolgt werden, ist jede weitere Arbeit sinnlos, und reduziert sich nur darauf, immer wieder aufs Neue die gleichen Mängel zu benennen, nur dass diese von Fall zu Fall gravierender werden. Ich bitte Sie, sich persönlich um die Klärung der Angelegenheit zu bemühen.«[22] Drei Jahre später bot sich das gleiche Bild.[23] Wieder begann eine Kampagne, verbunden mit der Bestrafung von »renitenten Verunreinigern«. Häftlinge säuberten die Straßen, setzten 25 Aborte instand, bohrten

[19] Archiv des Karlag, Befehle des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas, Bl. 91, Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas vom 22.06.1950.
[20] Archiv des Karlag, 72, Bl. 226, Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Samarka vom 10.08.1954.
[21] Archiv des Karlag, 19/82, Bl. 15, Schreiben des Leiters der Sanitätsabteilung des Karlag an den Stellvertretenden Kommandanten des Karlag vom 03.08.1950.
[22] Ebenda.
[23] Archiv des Karlag, 22/94, Bl. 134-137, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 16.04.1953.



zehn neue Brunnen und reparierten weitere 15.[24] Von nun an sollte die Qualität des Wassers in Dolinka alle ein bis zwei Wochen überprüft werden. Nur in den sachgerecht behandelten Brunnen entsprach die Wasserqualität der Norm. Doch im Regelfall schätzten Kommissionen das Wasser als zu schmutzig ein und wiesen auf den viel zu hohen Ammoniakanteil hin.[25]

1944 existierten im Karlag ca. 200 Badehäuser. Je Durchgang konnten sich hier 1.691 Häftlinge waschen. Außerdem standen 178 Desinfektionskammern für jeweils 2.145 Wäschestücke pro Gang zur Verfügung. Die 76 Trockenräumen fassten 2.375 Kleidungsstücke; 105 Wäschereien reinigten offiziellen Angaben zufolge innerhalb von 24 Stunden 13.150 Wäschestücke.[26] Irgend jemand hatte diese Quoten an seinem Schreibtisch in der Zentralen Verwaltung in Dolinka ausgerechnet – für die damals fast 54.000 Gefangenen des Karlag.

## Medizinische Einrichtungen

Mit der Gründung des Karagandinsker Besserungsarbeitslagers Anfang der 1930er Jahre stand sogleich die Frage der medizinischen Versorgung des Personals, aber eben auch der Häftlinge. In den wenigen festen Häusern richtete man jedoch nicht – entgegen den ursprünglichen Plänen – ein Krankenhaus ein, sondern die Zentrale Verwaltung des Lagers und eine Werkstatt. Die ersten medizinischen Einrichtungen des Karlag kamen in zwölf Bauernkaten unter, deren Bewohner einfach umgesiedelt wurden.[27] In Anbetracht der völlig unzureichenden Anzahl von Liegen und Bettzeug durften Schwerkranke – dazu zählten auch die an Malaria leidenden Häftlinge – nur im Ausnahmefall in das zentrale Karlag-Krankenhaus verlegt werden.[28] Erst Mitte der 1930er Jahre begann in sechs Lagerabteilungen der Bau von Krankenstationen. Es gab außerdem eine Station für Invaliden und chronisch Kranke. Das zentrale Krankenhaus befand sich Dolinka.[29] Bereits in der Anfangsphase des Lagers zeigte sich zum einen, welche Wertigkeit die Administration der medizinischen Versorgung der Häftlinge beimaß; zum anderen aber auch, welche materiellen Versorgungslücken existierten.

[24] Ebenda, Bl. 136.
[25] Archiv des Karlag, 22/94, Bl. 527, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 15.06.1953.
[26] Archiv des Karlag, 26/419, Bl. 52, Bericht des Kommandanten des Karlag über die Wirtschaftstätigkeit des Lagers 1944.
[27] Archiv des Karlag, 2/16, Bl. 79, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 27.03.1931.
[28] Archiv des Karlag, 8/3, Bl. 3, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 09.09.1935.
[29] Ebenda, Bl. 356, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 06.10.1936.

Die offiziellen Berichte der Administration aus den Folgejahren sind widersprüchlich. Gegenüber der Moskauer Hauptverwaltung lobte man die gute hygienische bzw. medizinische Situation im Karlag, wie der stellvertretende Karlag-Kommandant im August 1940: »Die Reparatur aller Krankenstationen ist abgeschlossen, die Säuberung des Lagergeländes erfolgt, alle Baracken sind auf den Winter vorbereitet, sämtliche Winterbekleidung desinfiziert, die komplexe sanitäre Behandlung hat stattgefunden, zur Zeit erfolgt die Impfung aller Häftlinge gegen Bauchtyphus und Pocken, ein Labor untersucht Wasserproben aus sämtlichen Quellen und Brunnen.«[30] Kritisch äußerte sich der Offizier über die Desinfektionskammern; wegen Materialmangel befanden sie sich in einem schlechten baulichen Zustand. Er wies darauf hin, dass das medizinische Personal dringend Arztkittel und die Kinderhäuser Windeln, Filzstiefel und Bettwäsche benötigten. Der bauliche Zustand und die medizinische Ausstattung der Krankenstationen hielten bei Lichte besehen jedoch keiner Prüfung stand, was die leitenden Offiziere der zentralen Sanitätsverwaltungen ihren Vorgesetzten auch nicht verschwiegen. In der Haftabteilung Samarka – einem Schwerpunktabschnitt für Meliorationsarbeiten und demzufolge mit massenhaft vorhandenen Brutstätten für Malariamücken – existierten beispielsweise im Sommer 1942 keinerlei Gegenmittel.[31] Die bereits für das Jahr zuvor geplante Inbetriebnahme eines neuen Heizofens für die Desinfektionskammer in Samarka stand noch immer aus. Eine massenhafte Verlausung der Häftlinge war die Folge. Der Chef der zentralen Sanitätsabteilung musste den Karlag-Kommandanten persönlich bitten, endlich die notwendige Lieferung der Ziegel zum Bau des dringend erforderlichen Ofens zu bewilligen.[32]

Voraussetzungen für chirurgische Operationen gab es nur in einigen Lagerabteilungen. Das konnte auch Angehörigen des Lagerpersonals zum Verhängnis werden, wie im November 1941. Ein Wachsoldat, der nicht rechtzeitig am Blinddarm operiert werden konnte, starb während des Transportes in das ca. 60 km entfernte Krankenhaus in Dolinka.[33] Diesen Vorfall nahm der Chef der Zentralen Sanitätsabteilung zum Anlass, den Karlag-Kommandanten auf die Dringlichkeit der Bereitstellung eines Raumes für Operationen aufmerksam zu machen. Ein erfahrener Chirurg stand seit längerem zur Verfügung und selbst das notwendige medizinische Gerät war diesmal vorhanden. Dennoch verzögerte sich die Einrichtung um Monate.

1943 verfügten alle Krankenhäuser und -stationen des Karlag über rund 2.800 Liegen bzw. Betten. Nach dem von Moskau vorgegebenen Ausstattungsplan war

30 Archiv des Karlag, 17/262, Bl. 356, Bericht des Stellvertretenden Kommandanten des Karlag an den Stellvertretenden Volkskommissar für Innere Angelegenheiten vom 15.08.1940.

31 Archiv des Karlag, 10/30, Bl. 36, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 13.07.1942.

32 Archiv des Karlag, 28/469, Bl. 1, Rapport des Leiters der Sanitätsabteilung des Karlag an den Kommandanten des Karlag vom 24.01.1941.

33 Ebenda, Bl. 24. Rapport des Leiters der Sanitätsabteilung des Karlag an den Kommandanten des Karlag vom 13.11.1941.



damit die Norm um 37 % überboten. Dennoch reichte auch diese Kapazität nicht aus, um alle kranken Häftlinge aufzunehmen. Im Folgejahr mussten weitere 1.200 Krankenplätze geschaffen werden.[34] Den stationär eingewiesenen Häftlingen standen 400 Gramm Brot und Suppe zu. Das reichte nicht zum Überleben, geschweige denn zur Gesundung. Selbst der Karlag-Kommandant kam zu der Erkenntnis: »Das führt zur weiteren Entkräftung, zum Verlust der Arbeitsfähigkeit und schließlich zum Tod.«[35] Dessenungeachtet verpflichtete sich in dieser Situation die Karlag-Administration, ein Krankenhaus des Lagers mit Betten, komplettem Inventar sowie medizinisches Personal zur Behandlung von verwundeten Soldaten der Roten Armee zur Verfügung zu stellen. Allerdings waren auch dort Medikamente Mangelware. Diese Maßnahme im Rahmen der Bewegung »Alles für die Front, alles für den Sieg« zog eine Schmälerung der medizinischen Versorgung der Gefangenen und einen Anstieg der Erkrankungen, teils mit Todesfolge nach sich.

In den Nachkriegsjahren kam es zu einer grundlegenden Umstrukturierung. An Tuberkulose leidende und geisteskranke Gefangene kamen in den Lagerpunkt Makatai. Für die medizinische Betreuung schwerkranker Häftlinge sollte fortan das zentrale Krankenhaus zuständig sein. Der neu geschaffene Lagerpunkt erhielt die Bezeichnung »Sangorodok«, deutsch Sanitätsstädtchen.[36] 1946 begann der Bau des Krankenhauskomplexes bei Dolinka.[37] Das Projekt wurde zur Stoßbaustelle erklärt. 250 Häftlinge mussten Tag und Nacht arbeiten und den Bau in kürzester Zeit errichten. Die benötigten Facharbeiter wie Maurer, Putzer, Zimmerleute oder Ofensetzer zog die Administration einfach aus anderen Haftorten ab. Dort fehlten dann nicht nur die Arbeiter, sondern auch das nötige Material, um die oft maroden medizinischen Einrichtungen zu reparieren. Wie etwa in Sarepta, wo in der Krankenstation der Putz von der Decke fiel; oder im Lagerpunkt Sasyk-Kul, wo gleich eine ganze Wand der Sanitätsbaracke einstürzte.[38]

Im Jahr 1950 existierten im Karagandinsker Besserungsarbeitslager 50 Krankenhäuser und Krankenstationen mit ca. 3.600 Plätzen. Diese mussten für mehr als 45.000 Häftlinge reichen, von denen – selbst nach offiziellen Angaben – mehr als 6.500 als Invaliden bzw. als dauerhaft leidend galten. Allein die Zahl der an Tuberkulose erkrankten Häftlinge betrug laut Jahresabschlußbericht 1950 mehr als 2.300.[39] Von einer grundlegenden Verbesserung der medizinischen Fürsorge

34 Archiv des Karlag, 26/419, Bl. 51, Bericht des Kommandanten des Karlag über die Wirtschaftstätigkeit des Lagers 1944.

35 Archiv des Karlag, 25/412, Bl. 6, Bericht des Kommandanten des Karlag vom 06.03.1943 über den Zustand des Lagers.

36 Archiv des Karlag, 13/45, Bl. 105, Schreiben des Leiters der Sanitätsabteilung an den Kommandanten des Karlag vom 24.07.1945.

37 Archiv des Karlag, 14/51, Bl. 417, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 12.06.1946.

38 Ebenda, Bl. 96-98, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 15.04.1946.

39 Archiv des Karlag, 18/72, Bl. 16, Bericht des Kommandanten des Karlag von Ende 1950.



Wiktor Wolfowski arbeitete von 1952 bis 1956 als zivilangestellter Arzt im Karlag, Foto 1954.

kann also keine Rede sein. Auch die Versorgung mit Lebensmitteln blieb weit hinter den Erfordernissen zurück; worauf die Krankenstationen zur Selbsthilfe griffen. Beinahe alle Einrichtungen verfügten über prosperierende Nebenwirtschaften mit Gemüsegärten und eigener Schweine-, Rinder-, Geflügel- oder Kaninchenzucht. Hier arbeiteten ausnahmslos die zur Behandlung aufgenommenen Häftlinge. Offiziell handelte es sich bei dieser Arbeit um eine »therapeutische Maßnahme«.[40]

Zum System der medizinischen Versorgung in den Besserungsarbeitslagern gehörten auch sogenannte »Genesungspunkte« oder wie bereits erwähnt, »Genesungstrupps«. Das waren entweder ganze Lagerpunkte bzw. eine oder mehrere Baracken eines Lagers, in denen sich geschwächte Häftlinge erholen sollten, um alsbald wieder intensiv ausgebeutet zu werden. Im September 1943 modifizierte das NKWD die bis dahin geltenden Bestimmungen.[41] Von nun an unterstanden diese Einrichtungen einem eigenen militärischen Vorgesetzten. Die medizinische Betreuung oblag einem Verantwortlichen der Sanitätsstelle. Der Aufenthalt war für jeden hier eingewiesenen Häftling auf zwei Wochen pro Jahr beschränkt; die tägliche Brotration lag bei 600 Gramm. Die Instruktion betont ausdrücklich, dass keine Invaliden oder chronisch Kranke in die Genesungseinrichtungen Aufnahme finden dürfen, sondern nur Stoßarbeiter und Häftlinge, die über einen längeren Zeitraum die Norm übererfüllten und Erholung brauchten. Je Quartal sollten zwischen 1 und 5 % aller Häftlinge die Genesungspunkte bzw. -trupps durchlaufen.[42] In der Lagerabteilung Dschartas waren beispielsweise zwei Erholungspunkte vorgesehen. Wenig später suchte die lokale Administration 70 Häftlinge aus und brachte sie gesondert unter.[43] Von 1946 an konnte der Aufenthalt in den Genesungspunkten bis zu fünf Monaten dauern.[44] Die offizielle Verpflegungsnorm sah außer 800 Gramm Brot, 100 Gramm Fleisch und Fisch auch ein Kilogramm Kartoffeln und Gemüse vor.[45] 1950 hatten offiziellen Angaben zufolge annähernd 5.000 Häftlinge die Möglichkeit, sich zeitweilig in einem Genesungspunkt zu regenerieren. Aber nicht alle Kommandanten der örtlichen Lagerabteilungen schöpften das ihnen zustehende Kontingent aus und schickten weitaus weniger erholungsbedürftige Häftlinge, als sie hätten können. Ihr Motto: Besser Kranke arbeiten lassen, als niemand.[46]

[40] Archiv des Karlag, 18/70, Bl. 120-123, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 23.01.1950.
[41] Archiv des Karlag, 11/36, Bl. 188 ff., Befehl des Kommandanten des Karlag vom 20.10.1943.
[42] Ebenda, Bl. 189.
[43] Archiv des Karlag, 66, Bl. 2, Befehl des Kommandanten der Lagerabteilung Dschartas 05.01.1944.



## Medizinische Untersuchungen

In der Häftlingsakte von Jakow Kuidin finden sich drei Eintragungen über seinen Gesundheitszustand, die immer im Zusammenhang mit der Klassifikation seiner Arbeitsfähigkeit standen. Vor seiner Haft im Karlag notierte ein Arzt: »Altersschwäche. Völlig ungeeignet zur körperlichen Arbeit«. Bei Ankunft im Verteilungslager Karabas am 17. September 1941 attestierte man dem 61jährigen: »Herzmuskelentzündungen und ein sehr lückenhaftes Gebiss. Für leichte Arbeit geeignet«. Am 20. Mai 1949 hieß es wieder: »Altersschwäche. Zur physischen Arbeit nicht tauglich«.[47] Die wenigen, dürftigen Notizen lassen zweierlei deutlich werden. Zum einen konnte der Mann aufgrund seines Alters und seiner Gesundheit nicht, oder kaum arbeiten. Zum anderen, von einer kontinuierlichen und regelmäßigen medizinischen Betreuung der Gefangenen im Karagandinsker Besserungsarbeitslager kann keine Rede sein. Daran ändert auch nichts, dass in der Hälfte der ausgewerteten Häftlingsakten durchaus Hinweise auf regelmäßige medizinische Untersuchungen zu finden sind.[48] Diese dienten erfahrungsgemäß weniger der Diagnose des gesundheitlichen Befindens, sondern in erster Linie der Evaluierung der Leistungsfähigkeit und der Zuweisung einer Arbeitskategorie. Die 46jährige Ukrainerin Anna Bodolanowa erhielt beispielsweise nach ihrer Ankunft im Februar 1936 die 3. Arbeitskategorie, das hieß, Arbeit für Invaliden.[49] Kristina Iwaschtschenko wurde 1940

[44] Befehl des MWD der UdSSR Nr. 0145 Über die Organisation spezieller Struktureinheiten zur Verbesserung des Gesundheitszustandes der Häftlinge in den Besserungsarbeitslagern und Kolonien des MWD vom 27.05.1946, in: Gulag 1918-1960, S. 536-539.
[45] Ebenda, S. 538.
[46] Archiv des Karlag, 18/72, Bl. 17, Bericht des Kommandanten des Karlag von Ende 1950.
[47] Archiv des Karlag, Häftlingsakte Jakow Kuidin, 205283.
[48] Analyse von 1080 Häftlingsakten aus dem Archiv des Karlag.
[49] Archiv des Karlag, Häftlingsakte Anna Bodolanowa, 112446. Sie wurde am 30.07.1942 erschossen.




Maria Rand, Haftfoto 1938. Sie starb vier Jahre später, im Alter von 48 Jahren, im Karlag.

nach ihrem Eintreffen im Karlag ebenfalls invalidisiert. Der Grund: Die Altersschwäche der 61jährigen Russin.[50] Bei der 1894 geborenen Maria Rand kam im August 1939 die Lageradministration zu dem Ergebnis, die Estin sei gesund. Fortan leistete die Frau in der Lagerabteilung Batyk schwere Zwangsarbeit auf einer Baustelle.[51]

Die Lageradministration ordnete die Häftlinge in Abhängigkeit von ihrer Arbeitsfähigkeit drei Kategorien zu. Als Maßstab galten vornehmlich die physischen, weniger die intellektuellen Arbeitspotenzen. Eine Kommission der Lageradministration legte die Arbeitskategorie während einer zumeist oberflächlichen medizinischen Visite fest. Unter die 1. Kategorie fielen alle Häftlinge, die für schwere physische Arbeit geeignet schienen. Die 2. Kategorie bekamen Gefangene zugewiesen, die leichte physische Arbeit zu verrichten hatten. Zur 3. Kategorie gehörten invalidisierte Häftlinge mit eingeschränkter Arbeitsfähigkeit. Zeitweilig vergab die Lageradministration auch eine Kategorie für mittelschwere Arbeit. Im wesentlichen galten jedoch in allen Haftlagern

[50] Archiv des Karlag, Häftlingsakte Kristina Iwaschtschenko, 184172.
[51] Archiv des Karlag, Häftlingsakte Maria Rand, 177149.



die ersten drei genannten Einstufungen. Eine Unterscheidung zwischen Männern und Frauen nahm die Lageradministration in diesem Zusammenhang nicht vor.

In zeitlichen Abständen, meist halb- oder ganzjährig, aufgrund einer akuten gesundheitlichen Verschlechterung oder bei der Zusammenstellung eines Transportes, prüfte und korrigierte eine Kommission der Lageradministration gegebenenfalls die zugewiesene Arbeitskategorie.[52] Jeweils im April und November stand die gläubige Ekatarina Korostelewa vor der Ärztekommission in der Lagerabteilung Karadschar, in der sie bis 1943 ihre fünfjährige Haftstrafe wegen, so das Urteil, organisierter religiöser, antisowjetischer Agitation zu verbüßen hatte. Starke Blutarmut und Herzneurose attestierten am 8. Mai 1940 die Lagerärzte. Zur physischen Arbeit hielt man die 37jährige dennoch für geeignet. Hastig und stichpunktartig niedergeschriebene Diagnosen aus ihrer Häftlingsakte lauten: 28. April 1942 Myokarditis[53], kann für Transportbrigade verwendet werden, 25. November 1942 Myokarditis, leichte physische Arbeit, 17. April 1943 unleserlich, 14. November 1943 Blutarmut, leichte physische Arbeit. Eine Malariaerkrankung hatte die Gefangene schon hinter sich. Ihr weiteres Schicksal ist unbekannt.[54]

Ehemalige Häftlinge beschreiben die ärztlichen Kommissionen als das, was sie in den Augen der Gefangenen waren: Überprüfungsgremien, die nach halbwegs gesunden Arbeitskräften Ausschau hielten und vor denen man auf der Hut zu sein hatte. Nicht nur Adolf Pfeiffer und Helmut Poschmann erkannten sehr schnell, dass die Untersuchungen nicht der Erhaltung der Gesundheit, sondern einzig der Zuteilung der Arbeitskategorie dienten; die freilich auch nicht dem tatsächlichen Leistungsvermögen entsprechen musste.[55] Auch in dieser Lagerangelegenheit konnten »Planvorgaben« oder »Beziehungen« über schwere oder leichte Arbeit und damit – gerade bei älteren Häftlingen – über Leben und Tod entscheiden. Manch einer – allen voran Kriminelle – war an einer Arbeitskategorie interessiert, der zufolge er nur zu leichten körperlichen Arbeiten einsetzbar war. Allerdings mussten zu schwache Häftlinge damit rechnen, von der lokalen Verwaltung in ein anderes Lager »abgeschoben« zu werden. Eine von Oben geschickte Ärztearbeitskommission indes interessierte sich eher für die noch kräftigen Häftlinge, die sie Moskauer Befehlen gemäß für die Lager mit schwerer Arbeit im Hohen Norden oder Fernen Osten der Sowjetunion zu rekrutieren hatten. Baltasar Schneider erlebte so eine Kommission,

[52] Jährlich: Interview mit Alexander Heimbuch, 28.08.2003. Interview mit Willi Kleimann, 10.03.2003. Interview mit Maria Krawtschischina, 25./27.06.2003. Halbjährlich: Interview mit Anna Endanowa, 30.06.2003. Interview mit Iosif Krawtschischin, 25./27.06.2003. Interview mit Baltasar Schneider, 13.03.2003.
[53] Herzmuskelerkrankung.
[54] Archiv des Karlag, Häftlingsakte Ekatarina Korostelewa, 184179.
[55] Interview mit Adolf Pfeiffer, 05.12.2002 und 11.03.2003. Interview mit Helmut Poschmann, 28.05.2002.

die nach Arbeitskräften für eine Kupfergrube suchte. »Man musste sich ausziehen«, erinnert sich der Gefangene: »Der Arzt hat geguckt, ist unter der Haut das Fett ein bisschen stärker. Hat Herz und Lunge abgehorcht und auch nachgefragt.« Der vergleichsweise wohlgenährte Baltasar Schneider hatte Glück. Sein Lagerchef konnte die Verlegung des unabkömmlichen Zootechnikers verhindern.[56]

Weniger Glück hatte Anfang der 1950er Jahre Arno Thiele. Er befand sich aufgrund seines schlechten Gesundheitszustandes im Lagerpunkt Spassk, in dem zeitweise die Invaliden des Karlag konzentriert waren; überwiegend ältere Gefangene. Regelmäßig kamen Kommissionen und suchten nach arbeitsfähigen Häftlingen. Der 21jährige genierte sich, nackt vor die jungen Ärztinnen zu treten und bat darum, seine Hose anbehalten zu dürfen. Kurze Zeit darauf wurde Arno Thiele einem Transport zugeteilt, der ihn in ein anderes Lager zur Arbeit unter Tage brachte.[57]

Traumatisch verlief die Evaluierung der körperbehinderten Gefangenen Wera Ljudyno, die 1945 in Dolinka vor einer 15köpfigen Kommission stand. »Alle in weißen Kitteln, vollkommene Stille und alle Augen waren auf mich gerichtet«, schreibt Wera in ihrem Bericht: »Sie sahen mir dabei zu, wie ich mich fortbewegte – und ich bewegte mich nur mühsam voran, weil ein Bein sechs Zentimeter kürzer ist als das andere, und weil das längere Bein sich nicht krümmen lässt, so dass ich schwer gehen konnte. Ich stellte das ungelenkige Bein voran und zog dann das kurze, bewegliche heran. In meinem Herzen war es mir sehr bitter und traurig zumute, dass ich meinen Defekt, meine Verstümmelung so vielen Augen vorführen musste. Ein Ende dieser Untersuchung war nicht abzusehen. Es kam mir so vor, als ob eine Ewigkeit verging. Mein Herz weinte! Als mir befohlen wurde, mich anzuziehen, zitterte ich so am ganzen Körper, dass ich mir gar nicht die Kleider überziehen konnte.«[58]

Iosif Krawtschischin erzählt, wie seine Examinierung in der Nachkriegszeit ablief: »Man betrat den Raum, ging auf den Arzt zu und hatte schon die Kategorie weg. Es war egal, ob du früher krank warst oder nicht. Wenn du einigermaßen gut aussahst, bekamst du die 1. Arbeitskategorie. Entsprechend der Kategorie ist man dann zur Arbeit eingeteilt worden: Die einen zur Feldarbeit, die anderen zum Bewässerungsbau usw.«[59]

Für die Beurteilung des gesundheitlichen Zustandes der Gefangenen hatte sich im Laufe der Zeit noch eine andere primitive, aber wohl aus Sicht der Administration treffsichere Methode entwickelt. »Man griff einfach an den Po und zwickte hinein. Wenn noch ein bisschen Fleisch und Fett da waren, dann bist

[56] Interview mit Baltasar Schneider, 13.03.2003.
[57] Interview mit Arno Thiele, 29.05.2002.
[58] Ljudyno: Bericht, S. 10.
[59] Interview mit Iosif Krawtschischin, 25./27.06.2003.






Wladislawa Lachanskaja, Haftfoto 1941. Die 1903 geborene Polin litt an folgenden Krankheiten: Herzfehler, Leistenbruch, Hautentzündung, Arterienverkalkung und Altersschwäche. Aufgrund einer Amnestie für polnische Staatsbürger wurde sie 1941 aus dem im Karlag entlassen.

du Kategorie 1 – gleich schwere Arbeit.«[60] – So erlebte es Mia Spitz Ende der 1930er Jahre. Mehr als zehn Jahre später setzten Kommissionsärzte immer noch auf diese Diagnose. »Wenn der Po ein bisschen gerundet war«, erinnert sich Arno Thiele, »dann war man arbeitsfähig«.[61] »Pokneifen« oder einfach »Hinternappell« nannten Häftlinge kurz und bündig diese zweifelhafte medizinische Untersuchungsmethode.[62] Unter diesen Umständen ist es nicht verwunderlich, dass viele Häftlinge diese Examinierungen nicht in Verbindung mit ärztlichen Untersuchungen brachten und in ihren Erinnerungen folgerichtig verneinen.[63]

Vor allem kriminelle Häftlinge versuchten, wie schon erwähnt, sich durch Simulierung von Krankheiten oder körperliche Selbstverstümmelungen dem Ar-

[60] Interview mit Mia Spitz, 13.10.1983 bis 26.03.1984.
[61] Interview mit Arno Thiele, 29.05.2002.
[62] Interview mit Willi Kleimann, 10.03.2003. Interview mit Anton Ashmele, 27.05.2002.
[63] Interview mit Pelagea Fedjuschkina, 20.04.2002 und 26.06.2003. Interview mit Olga Schmidt, 07./08.01.2002. Interview mit Heinrich Siebert, 03.12.2002. Interview mit Wasilissa Wdowitschenko, 03.12.2002. Interview mit Maria Dedowez, 14./15. 04.2002. Interview mit Ewgenia Romantschuk, 08.10.2001 und 11.04.2002.

beitseinsatz zu entziehen. »Besonders beliebt waren epileptische Anfälle«, die Helmut Grüter in der Krankenstation in Karabas erlebte. »Zwischen Frühstück und Visite wälzten sich drei oder vier Leute auf dem Boden herum, stießen unartikulierte Schreie aus, zuckten mit den Gliedmaßen nach allen Seiten, der Vorgang steigerte sich optisch und akustisch immer mehr bis zum Höhepunkt, wo den Leuten tatsächlich der Schaum vor dem Mund stand.«[64] Wenn Diagnosen nicht wie gewünscht ausfielen, drohten Gewaltkriminelle wie Nikolai B. Angehörigen des medizinischen Personals auch mit Gewalt, ja mit dem Tode.[65]

## Invaliden

»Die hinsiechenden Dystrophiker[66] waren in einer langen Erdhütte mit winzigen vergitterten Fensterchen untergebracht. Es schien, diese Hütte drücke mit all ihrer Erdlast ihre unterirdischen Bewohner noch tiefer in die Erde, bereit, sie lebendig zu begraben. Schon von außen bot sie einen niederschmetternden Eindruck. Ließ man sich aber in ihr Inneres hinab, bekam man sofort eine Vorstellung von der armseligen Existenz der dort hineingestopften Sträflinge. Von einem Ende zum anderen zog sich eine aus groben ungehobelten Brettern zusammengebastelte zweistöckige Pritsche, die nie für eine bestimmte Anzahl von Häftlingen berechnet war. ... Die mehr als 300 ausgemergelten Häftlinge waren tags Skeletten, nachts mehr Schatten ähnlich. Viele waren so geschwächt und apathisch, dass sie kaum noch sprechen konnten. Diese vor Hunger und Sklavenarbeit abgemagerten Menschenschatten befanden sich auf der untersten Stufe der menschlichen Existenz und an ihre baldige Gesundung war kaum zu denken.«[67] – So schildert Adolf Pfeiffer die Situation der Schwerkranken, die für die Lagerverwaltung keinen Wert mehr besaßen.

Anfangs versuchte die Karlag-Administration noch, sich der aus ihrer Sicht »nutzlosen Esser« zu entledigen. Ende 1931 befahl der Lagerkommandant, »mit der Entlastung des Lagers von Invaliden, Alten, chronisch Kranken, nicht Arbeitsfähigen, Ausgezehrten und Entkräfteten, deren Wiederherstellung nicht absehbar ist – zu beginnen«. Er berief eine Kommission ein, die sich aus einem Mitarbeiter der Operativ-tschekistischen Abteilung, einem Arzt, einem Arzthelfer und einem Mitarbeiter der Häftlingsregistratur zusammensetzte. In der Liste sollte das Strafmaß, die Haftdauer und die verurteilende Instanz verzeichnet sein. »In Anbetracht des großen Kontingentes der Entkräfteten, die auf Dauer nur Ballast für das Lager sind, ist bei der Auswahl auch der fortschreitende Charakter der Krankheiten zu berücksichtigen.«[68] Im Klartext: Die Verantwortlichen sollten sich nicht scheuen, auch die potentiellen Todeskandidaten rechtzeitig auszusortieren. Diejenigen Häftlinge, bei denen Hoffnung auf Genesung bestand, kamen selbstredend nicht frei. Zwischen 1936 und 1946 gestattete die Moskauer Lagerhauptverwaltung die vorzeitige Entlassung von politischen Häftlingen nur im Einzelfall. Die schwerkranken Häftlinge blieben jedoch ein anhaltendes Problem, auch im Karlag. Kein Kommandant, der für die Erfüllung seiner ökonomischen Planvorgaben verantwortlich zeichnete, wollte freiwillig Invaliden in seiner Lagerabteilung aufnehmen. Es bedurfte eines Machtwortes des Karlag-Kommandanten, um dieser Blockadehaltung ein Ende zu setzen. In seinem Befehl vom 14. April 1942 »Über die Verstöße gegen die Vorschrift zur Übernahme von Häftlingen« hob der Kommandant hervor, dass sich „in letzter Zeit Fälle häufen, dass Kommandanten von Produktionsabteilungen die Übernahme kranker Häftlinge unter allen möglichen Vorwänden ablehnen und nur gesunde und ausgebildete Arbeiter in Karabas abholen lassen.«[69] Der Karlag-Kommandant verwies auf Wachsoldaten aus Burma, Dschartas und Karadschar, die sich auf die ihnen von ihren örtlichen Vorgesetzten erteilten Befehle beriefen und oft nur ein Drittel der für ihren Lagerpunkt ausgewählten Häftlinge übernehmen wollten. Der Kommandant rief seinen Unterstellten den Charakter des Karlag in Erinnerung. „Wir sind kein gewöhnlicher Landwirtschaftsbetrieb, sondern ein Lager, und deshalb sind alle Häftlinge zu übernehmen.«

In der Haft invalidisierte Häftlinge wurden nach den üblichen, in der Sowjetunion geltenden Vorschriften drei Gruppen zugeordnet:

1.) völlige Arbeitsunfähigkeit und notwendige Betreuung durch Pfleger;

2.) völlige Arbeitsunfähigkeit ohne Betreuung durch Pfleger;

3.) teilweise Arbeitsunfähigkeit, verbunden mit der Unfähigkeit, im erlernten Beruf zu arbeiten.[70] Die Karlag-Administration gruppierte die Schwerkranken nach der ihnen verlorengegangenen Arbeitsfähigkeit zwischen 50 und 100 %. Soweit möglich, versuchte man diese Häftlingsgruppe in eigenen Baracken oder in separaten »Invalidenlagern«, wie Makatai oder Spassk zu isolieren. Den letztgenannten Lagerort bezeichneten die Häftlinge nicht von ungefähr als »Tal des Todes«.[71]

64 Grüter: Überleben, S. 231.
65 Archiv des Karlag, Häftlingsakte Nikolai B., 386981.
66 Dystrophie: Mangelkrankheit.
67 Pfeiffer: Bericht, S. 31.
68 Archiv des Karlag, 3/18, Bl. 1, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 17.01.1933.
69 Archiv des Karlag, 10/30, Bl. 46, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 14.04.1942.
70 Archiv des Karlag, 3/19, Bl. 2, Befehl der Hauptverwaltung Lager der OGPU und der Finanzabteilung der OGPU vom 18.06.1933. Offiziell hatten die Invaliden nach ihrer Entlassung für ein Jahr Anspruch auf eine finanzielle Vergütung zwischen 30 und 50 Rubel.
71 Interview mit Imants Kolbergs, 24.06.2003. Bährens: Deutsche in Straflagern, S. 79.

Die Auswertung von 1.080 Häftlingsakten ergab, dass die Verwaltung des Karlag gezwungen war, etwa ein Drittel aller Gefangenen aufgrund ihres dramatischen Gesundheitszustandes dauerhaft oder zeitweilig zu invalidisieren. Dabei waren männliche gegenüber weiblichen Invaliden mit ca. 2 % stärker vertreten. Eine Ärztekommission überprüfte, bestätigte oder hob die Einstufung des Häftlings als Invalide gewöhnlich einmal im Jahr auf. Am dramatischsten war das gesundheitliche Befinden der Häftlinge während der Kriegsjahre. In dieser Zeit lag der Prozentsatz der Invaliden unter den erfassten Schwerkranken bei über 40 %. In den Jahren zwischen 1935 und 1940 betrug der Anteil nur 22 %. Aber auch in der Nachkriegszeit verbesserte sich die gesundheitliche Situation der Häftlinge nicht wesentlich, denn auch zwischen 1946 und 1956 war die Administration gezwungen, 30 % der als Schwerkranke erfassten zu invalidisieren. Zu den gefährdetsten Gefangenen gehörten die über 50jährigen, die mehr als die Hälfte der registrierten Invaliden stellten; in der Altersgruppe unter 30 fanden sich nur 12 % Schwerkranke.[72]

## Krankenversorgung

Auf die Frage, wie denn die medizinische Versorgung im Karlag war, antwortete Lotte Strub spontan: »Es gab überhaupt keine!«[73] Sie machte ihre Erfahrungen zwischen 1941 und 1947. Heinrich Siebert, der zwischen 1947 und 1955 im Karlag inhaftiert war, beantwortete die Anfrage, ob es Medikamente für die Häftlinge gegeben habe, mit den Worten: »Wo gab es die?«[74]

### *Ambulante Behandlung*

Der Mangel oder das völlige Fehlen von Heilmitteln stellte die im Karlag dominierende ambulante Behandlungen von Erkrankungen völlig infrage. In die Baracke, in der Helmut Grüter um 1950 lebte, kam jeden Morgen eine Krankenschwester. Sie war schon eine »etwas ältere Frau«, erinnert sich der Deutsche, »sie schaute stets bekümmert drein. Man sah es ihr an, dass sie unter dem Elend der Gefangenen litt.« In der Hand hielt die fürsorgliche Frau ein abgewetztes Holzköfferchen, darin einige Arzneien und Verbandszeug. »Wirklich helfen, im medizinischen Sinne, konnte sie nicht«, so das Urteil von Helmut Grüter und seine damalige Folgerung: »Bloß nicht krank werden!«[75]

[72] Analyse von 1080 Häftlingsakten aus dem Archiv des Karlag.
[73] Interview mit Lotte Strub, 6./13.06. und 15.07.2003.
[74] Interview mit Heinrich Siebert, 03.12.2002.

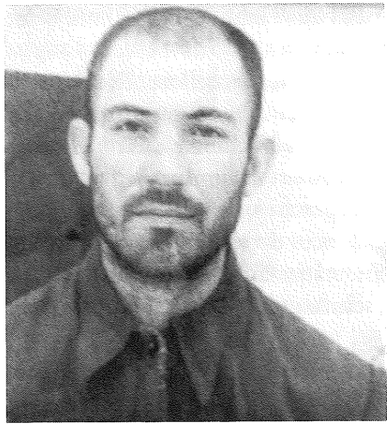


Heinrich Siebert litt an der im Karlag weitverbreiteten Brucellose. Diese insbesondere von Schafen und Rindern auf den Menschen übertragene Infektionskrankheit äußerte sich in Fieber, Kopfschmerzen und schmerzhaften Gelenkschwellungen. »Ich habe sehr stark darunter gelitten«, erinnert sich Heinrich Siebert: »Ich konnte das Beil nicht anheben, so geschwollen waren meine Gelenke.« Medikamente für seine Behandlung gab es in der Krankenstation nicht. Nur die Zeit konnte Linderung bringen. Um eine stationäre Behandlung bemühte sich der Gefangene gar nicht erst – aus Angst, seinen guten Arbeitsplatz als Stellmacher zu verlieren.[76]

Auch Lotte Strub fand in der Krankenstation ihres Lagerpunktes keine medizinische Hilfe. Sie war mit anderen Häftlingen zum Verputzen von Häusern eingesetzt. Mit bloßen Händen mischten sie den Brei aus angerührtem Pferde- und Ochsenmist, warfen ihn an die Wand und strichen ihn glatt. Durch den ständigen Hautkontakt mit dem aggressiven Gemisch entzündeten sich ihre Hände. Die Lekpom, eine Arzthelferin, war eine Berufskriminelle, die sich als Heilkundlerin ausgab, was die zuständige Lagerverwaltung nicht störte. Auf die ungereinigten Wunden von Lotte strich sie einfach nur Vaseline. Andere Heilmittel oder Verbandszeug gab es in der Krankenstation nicht, nur ein Fieberthermometer. Nach dieser »Behandlung« erhielt Lotte von einer älteren Leidensgefährtin den Ratschlag, ihre Wunden mit ihrem Urin auszuwaschen. »Das wird höllisch brennen. Halts aus! Nur das kann dir helfen.« Sie hatte recht. Nach kurzer Zeit heilten die Wunden.[77] Später erkrankte Lotte Strub an Malaria, der im Karlag weitverbreiteten Fieberkrankheit. Am Morgen nach der Aufgabenverteilung meldete sie sich beim zuständigen Arbeitsverteiler und sagte. »›Ich habe Malaria, kann nicht zur Arbeit. Bekomme immer hohes Fieber.‹ Er nickte in ihre Richtung und rief die Lekpomsche herbei. Sie fasste nach meinem Handgelenk. ›Sie hat kein Fieber, Simulantka!‹ Es blieb dabei, ich musste zur Arbeit, ein Fußmarsch von etwa sechs Kilometern.« Während der Feldarbeit bekam die Gefangene immer wieder heftige Anfälle von Schüttelfrost. Der Wachhabende gestattete ihr dann und wann, sich niederzulegen und auszuruhen. Das war ihre einzige Hilfe. »Irgendwie überstand ich die schlimmste Zeit der Malaria«, erinnert sich Lotte Strub, »nach und nach ging es mir wieder besser«.[78]

Noch unzureichender war die dentale Versorgung der Häftlinge. Oft war dem Verfall der Zähne aufgrund der Mangelernährung und ausbleibenden Zahnpflege kaum Einhalt zu bieten. Wenn überhaupt, mussten sich die Erkrankten selbst bzw.

[75] Grüter: Überleben, S. 257 f.
[76] Interview mit Heinrich Siebert, 03.12.2002.
[77] Strub: Bericht, S. 145.
[78] Ebenda, S. 149 ff.



Stepan Goschi, Haftfoto 1949. Der Ukrainer litt an Bronchitis, Gastritis, Rippenfell- und Rückenmarkentzündung sowie Herzmuskelverhärtung. Der Gefangene überlebte und wurde 1958 nach neunjähriger Haft aus dem Karlag entlassen.

gegenseitig behelfen; wie im Falle von Anton Ashmele, dem ein polnischer Pfarrer einen Zahn plombierte.[79] Wer das Glück hatte, von einem der wenigen Zahnärzte im Karlag, etwa im Häftlingskrankenhaus von Dolinka, behandelt zu werden, musste sich mit primitiven Instrumenten abfinden.[80]

Chancen, eine bessere ambulante Versorgung zu erhalten, hatten nur prominente Kriminelle und politische Häftlinge mit für die Lagerverwaltung unentbehrlichen Funktionen. Der Zootechniker Abram Berg war Ende der 1930er Jahre an Diphtherie erkrankt. Sein Fieber war hoch, er konnte weder sprechen noch trinken. Es wurde sofort ein Arzt geholt und für den Kranken ein kleines Zimmer vorbereitet, in dem sich zwei Frauen um seine Genesung mühten.[81] Auch Ewgenia Romantschuk, die 1950 in das Karagandinsker Besserungsarbeitslager kam, berichtet über eine – an den Maßstäben des Lagers gemessen – vergleichsweise förderliche ambulante Behandlung. »Man hat mir immer die Hilfe gewährt«, konstatiert die Herzkranke, »die unter diesen Umständen möglich war.« Die 26jährige konnte sich regelmäßig untersuchen lassen, wurde von einem Arzt abgehört und erhielt auch dann und wann eine Arznei. Allerdings war ihrer Erinnerung nach eine Arbeitsbefreiung und verbesserte Verpflegung die wichtigste Medizin, die man ihr verschrieb.[82]

### *Stationäre Behandlung*

»Fieber ist das sicherste, aber auch das einzige Mittel«, so Helmut Grüter, »um ins Lazarett zu kommen, in eine vergleichsweise paradiesische Welt, wo es bessere Verpflegung gab, die Unterbringung wesentlich besser war, man medizinisch betreut wurde, nicht zu arbeiten brauchte, kurz gesagt von allen Widerwärtigkeiten des Lagerlebens abgeschirmt war.« Helmut Grüter ist, wie bereits erwähnt, im August 1949 wegen Fieber in die »Bolniza«, deutsch Krankenhaus,

79 Interview mit Anton Ashmele, 27.05.2002.
80 Leipman: S. 82.
81 Berg: Bericht, S. 56.
82 Interview mit Ewgenia Romantschuk, 08.10.2001 und 11.04.2002.



von Karabas eingewiesen worden. Für ihn, nach dem langen und aufreibenden Transport, ein wahrer Glücksfall. Schon die Aufnahme verlief »höchst eindrucksvoll«: Rasur der gesamten Körperbehaarung, Waschung mit Seife in einem großen Fass voller warmem Wasser, Empfang von grober, aber frischer Unterwäsche. »Gereinigt und geradezu geläutert« betrat er den Krankensaal mit 50 bis 80 Patienten. Sie lagen auf einer durchgehenden, aber nur einstöckigen Pritsche, jeder hatte eine eigene bunte Schafwolldecke. Helmut Grüter fühlte sich wie im »Paradies«. Aber es kam noch besser. Bedienstete in weißen Kitteln brachten in den Folgetagen ein Frühstück, wie es der Häftling in seiner vierjährigen Gefangenschaft noch nie zu Gesicht bekam: 200 Gramm Brot, eine Portion Butter, ein Stück Wurst oder Käse, ein viertel Liter Magermilch mit der Zuckerration. Von Medikamenten ist in seinen Erinnerungen jedoch keine Rede. Die Häftlinge ersannen »alle möglichen Listen und Tricks«, erinnert sich der Gefangene, um »in dieses Paradies inmitten des Grauens hineinzukommen und möglichst lange drin zu bleiben«.[83]

Etwa zur gleichen Zeit lag Leon Genke auf einer Krankenstation seines Lagerpunktes nahe Karaganda. In der langgestreckten Erdhütte gingen von einem Mittelgang verschiedene Räume für die Kranken, das Personal, Küchen und Latrinen ab. Jeden Morgen kam der Chefarzt, ein tschechischer Häftling, zur Visite. Den tiefsten Eindruck hinterließ bei Leon Genke jedoch die bessere Verpflegung.[84] Baltasar Schneider erkrankte in den Nachkriegsjahren an Brucellose und kam in die Krankenstation des Hauptlagers Prostornoe. Er hatte zwar eine eigene Schlafstelle, aber das Essen »hat auch dort nicht gereicht«. Drei Monate lag er mit sehr hohem Fieber. Das temperatursenkende Mittel, das er erhielt, setzte er von selbst ab, weil ihm davon schlecht wurde. Irgendwie ging das Fieber zurück, es blieben aber Gelenkschmerzen, die er heute noch spürt.[85]

Von einem »großen, schönen Krankenhaus« mit Betten, Matratzen, Decken und Kissen und den »besten Ärzten Russlands« ist bei Adele Kellermann die Rede. Die Mitarbeiterin eines Projektierungsbüros war zeitweilig im bei Dolinka entstandenen »Sanitätsstädtchen« zur Blinddarmoperation.[86] Dorthin gelangten gewöhnlich nur die für die Lagerverwaltung unabdingbaren Häftlinge, oder solche, für die sich – wie im Falle von Lotte Strub – eine engagierte Lagerärztin einsetzte. Die Gefangene kam mit starken Rückenschmerzen in das zentrale Häftlingskrankenhaus und wurde dort sogar geröntgt. Der Arzt diagnostizierte Lendenwirbelbruch und fragte nur: »›Weshalb sind sie so spät gekommen?‹ In meinen Augen eine völlig weltfremde Frage an einen Gefangenen. ›Jetzt kann ich ihnen nicht mehr helfen. Wir werden Sie trotzdem noch hier behalten, damit sie sich von all ihren Strapazen etwas erholen können.‹« Nach zehn Tagen war die »Schonzeit«

83 Grüter: Überleben, S. 229 f.
84 Interview mit Leon Genke, 02.12.2002.
85 Interview mit Baltasar Schneider, 13.03.2003.
86 Interview mit Adele Kellermann, 07.11. und 02.12.2002.

um. Den Weg in ihren Lagerpunkt trat Lotte, zwar nicht geheilt, aber im Besitz einer ärztlichen Bescheinigung an: Zu 80 % arbeitsunfähig. Die Rückenschmerzen jedoch blieben und wurden bald unerträglich. »Jeder Schritt eine Peinigung, eine Qual.«[87] Walter Jesse hingegen freute sich über seine Entlassung. Er hatte Angst, sich anzustecken, denn der Raum war voller Kranker, die unablässig husteten. Eine Häftlingsärztin mühte sich zwar, konnte aber nicht für besseres Essen, geschweige denn für Medizin sorgen.[88]

Margarete Buber-Neumann machte ihre Erfahrungen mit einem Lagerkrankenhaus Ende der 1930er Jahre in Burma. Auf einem Ochsenkarren, festgebunden an einer »dreckigen Essentonne«, wurde die Schwerkranke in die Krankenstation gebracht. Ohnmächtig kam sie an, die Körperreinigung entfiel. Das heiß ersehnte Bett mit richtigem Laken teilte die Kranke jedoch mit unzähligen Wanzen und Läusen. Das Gebäude der Krankenstation war etwas höher und größer als die gewöhnlichen Häftlingsbaracken und in verschiedene Räume gegliedert. Weil völlig überfüllt, mussten auch Betten im Korridor aufgestellt werden. Immerhin verfügte jeder Kranke über eine eigene Schlafstelle mit einem Laken. Die empfangene Wäsche, Hemd und Hose, war schon bei der Ausgabe verlaust. Nach 20 Tagen musste die Gefangene die Krankenstation verlassen. Von einer medikamentösen Behandlung berichtet Margarete Buber-Neumann nicht. Dennoch schreibt sie, dass sie ihr Leben dem Lagerarzt von Burma verdankt. »Nicht nur seine Fürsorge während der Krankheit hat mich gerettet, er stellte mir einen Schein aus: ›Wegen allgemeiner Schwäche nicht mehr für schwere körperliche Arbeit zu verwenden.‹ Außerdem gab er mir einen Antrag auf Zusatzernährung und einen ›Innendienst‹ für vierzehn Tage.«[89]

Unabhängig von der Erlebniszeit, den verschiedenen Erfahrungen mit Unterkunft und Verpflegung – in einem sind alle Krankenstationen des Karlag gleich: Der anhaltende und permanente Mangel an Medikamenten und medizinischem Gerät. Die wichtigste Arznei bestand in weitgehender Ruhe, einer möglichst verbesserten Verpflegung und nicht zuletzt in der Zuwendung des medizinischen Personals. Alice Schellenberg lag in den 1940er Jahren sechs Monate mit Brucellose auf einer Krankenstation. Täglich quälten sie Schüttelfrost, Fieberschübe und Gelenkschmerzen. »Ein gutes Wort und die Hand einer Krankenschwester auf der Stirn, das war für mich mehr Wert, als irgendein Medikament.« – betont Alice: »Eine Krankenschwester hat mich mit einem Teelöffel gefüttert mit guten Worten; fast so wie, ›das ist für Papa, das ist für Mama‹.« Obwohl die junge Frau nach einem halben Jahr noch nicht genesen war, hatte sie auf Weisung von Oben die Krankenstube zu verlassen. Beim Gehen musste sie sich an den Wänden entlang tasten, um nicht vor Schwäche umzufallen. Die Folgebehandlung lautete: Zeitweilig von der Arbeit befreit. Mehr Glück hatte Waldemar Koschel. Er kam

[87] Strub: Bericht, S. 97 f.
[88] Interview mit Walter Jesse, 05.11.2002.
[89] Buber-Neumann: S. 138 ff.



nach dem Krankenhaus in eine »Genesungszone«, wie sie in den größeren Lagern bestanden.[90]

### *Medizinisches Personal*

Bis Mitte der 1930er Jahre herrschte im Karagandinsker Besserungsarbeitlager akuter Mangel an Ärzten, Ärztinnen, Krankenschwestern und Pflegern. Die Situation änderte sich in den Jahren des Großen Terrors 1937/38, als Tausende hochqualifizierter Spezialisten, darunter medizinisches Personal, in den Lagern eintrafen. Auch die Haftordnung, die den Einsatz von politischen Häftlingen in besonderen Funktionen offiziell untersagte, machte im Hinblick auf Ärzte eine Ausnahme. Politische Häftlinge, die vor ihrer Verhaftung in medizinischen Einrichtungen tätig waren, durften im Lager entsprechend ihrer Qualifikation weiterarbeiten. In den Vorkriegsjahren übernahmen sie oft die medizinische Leitung der Krankenhäuser und -stationen. 1939 waren von 45 im Karlag arbeitenden Häftlingsärzten 41 politische und vier kriminelle Gefangene. Während des Krieges stammten die meisten der in den Lagerabteilungen und -punkten eingesetzten Ärzte, Arzthelfer und Krankenschwestern aus den Reihen der Häftlinge.[91] Da laut Dienstvorschrift Wachsoldaten nur von zivilangestellten Ärzten untersucht werden durften, bat der Leiter der Sanitätsabteilung des Karlag den Kommandanten um die Genehmigung, hierfür auch Häftlinge, die im Lager als Ärzte arbeiteten, heranzuziehen. In den einzelnen »Produktionsabteilungen des Lagers gibt es, wie Sie wissen, so gut wie keine zivilangestellten Ärzte«, schrieb der Sanitätsoffizier dem Kommandanten: »Und die Lage wird immer schlimmer, denn eine sanitäre Behandlung der Wachmannschaften findet schon lange nicht mehr statt. In Tartaul sind alle Wachsoldaten verlaust.«[92] Der Kommandant stimmte der Bitte zu. In der Nachkriegszeit kam es erneut zu einem Mangel an ausgebildetem medizinischen Personal. Anfang der 1950er Jahre waren beispielsweise von 511 vorgesehenen Planstellen im medizinischen Bereich nur 313 besetzt; allein 44 Fachärzte fehlten.[93]

In den überlieferten Häftlingserinnerungen überwiegen die positiven Urteile über Ärztinnen und Ärzte, Pfleger und Krankenschwestern. »Sie taten, was sie konnten«, »das war ein guter Arzt«, oder das medizinische Personal »hat sich gut zu uns verhalten«, lauten einige der Einschätzungen.[94] Allerdings schränkten nicht nur die völlig unzureichenden äußeren Bedingungen die Handlungsspielräume

[90] Interview mit Waldemar Koschel, 11.06.2002.
[91] Archiv des Karlag, 10/30, Bl. 36, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 13.07.1942.
[92] Archiv des Karlag, 28/469, Bl. 5, Rapport des Leiters der Sanitätsabteilung des Karlag an den Kommandanten des Karlag vom 05.03.1941.
[93] Archiv des Karlag, 18/72, Bl. 7, Bericht des Kommandanten des Karlag von Ende 1950.
[94] Interview mit Wasilissa Wdowitschenko, 03.12.2002. Interview mit Iosif Krawtschischin, 25./27.06.2003. Interview mit Adolf Pfeiffer, 05.12.2002 und 11.03.2003.



Medizinisches Personal, 1940er Jahre.

des medizinischen Personals ein, sondern auch das von der Lageradministration zugebilligte Höchstsoll an Kranken. Dennoch schrieben die Lagerärzte immer wieder mehr Häftlinge krank als erlaubt und verabreichten so die einzige Medizin, über die sie verfügen konnten: Ruhe. Eine lettische Ärztin befreite Alexander Heimbuch zeitweilig von der Arbeit. »Es gibt doch noch gute Menschen«, dachte er sich damals, »sind noch nicht alle ausgestorben«.[95] Unmittelbar nach Ankunft im Verteilungslager Karabas kam, wie bereits erwähnt, der arg geschwächte und fiebrige Helmut Grüter auf die Krankenstation. »Der behandelnde Arzt war ein Armenier, auch ein Strafgefangener«, erinnert sich der damals 29jährige: »Er war von gedrungener Gestalt, trug kurzes graues Haupthaar, einen grauen Oberlippenbart und blieb immer ganz ruhig, auch wenn sich die ihm anvertrauten Kranken noch so wild gebärdeten. In seinem weißem Arztkittel, mit seinem ruhigen, besonnenen Auftreten war er eine Respektsperson, auf mich wirkte er geradezu väterlich.« Obwohl Helmut Grüters Fieber schnell abgeklungen war, ließ der Arzt den Häftling noch ganze zwei Wochen in der Krankenstation bei verbesserter Verpflegung genesen. Nicht zuletzt deshalb hat und wird Helmut Grüter den armenischen »Arzt und Menschenfreund« nie vergessen.[96]

Die Missachtungen der Dienstvorschriften durch das medizinische Personal konnte jedoch auch negative Folgen haben. Nach einer Kontrolle der Krankenstation, in der Abram Berg »ohne Erlaubnis lag«, durch den örtlichen Lagerchef und eine Gruppe von Aufsehern wurden die überzähligen Häftlinge unter Flüchen in den Strafisolator gejagt.[97] Für das zuständige Personal konnten derartige Dienstverletzungen die Entlassung als Krankenschwester, Ärztin oder Arzt und die Rückversetzung zur allgemeinen Arbeit nach sich ziehen. Daher konnten oder wollten Häftlingsärzte nicht immer zugunsten der Gefangenen entscheiden. So erlebte es Klara D., die in Balchasch beim Gleisbau arbeitete und schwere Steine transportieren musste. Wegen unerträglicher Schmerzen ging sie zu einer Ärztin. Diese schlug der Gefangenen auf den Rücken und diagnostizierte kurz und bündig: »Nichts mit den Nieren. Weiter arbeiten gehen«. Ein anderes Mal schickte diese Ärztin Klara, nachdem sie die Eiterbeule am entzündeten Daumen aufgeschnitten hatte, zu Schipparbeiten. Daraufhin suchte Klara den Kontakt zu einer anderen Ärztin, die sie dann auch von der schweren Arbeit befreite. Solches Glück hatten jedoch nicht alle Häftlinge.[98]

Nicht wenige Angehörige des medizinischen Personals setzten sich uneigennützig für die Kranken ein. Mia Spitz erzählt von einem Arzt, mit dem sie Kartoffeln und Gemüse von vorbeifahrenden Fuhrwerken stahl, um die Krankenkost zu verbessern. Invalidisierten Häftlingen erteilte er den Auftrag, in der Steppe nach Kräutern und anderen Nutzpflanzen zu suchen. In verzweifelter Not schickte der Arzt die Kranken zu den Häusern der Freien, wo man auf den Misthaufen Knochen finden konnte. Die ließ der Mediziner kochen, trocknen und zerstoßen. Mit der daraus gefertigten »Arznei« hat er »viele Kranke gerettet«, meint Mia Spitz.[99]

Freie Ärzte waren im Karlag seltener anzutreffen. Lotte Strub schildert in ihren Erinnerungen den Chefarzt eines Krankenhauses: »Er ließ die Patienten spüren, wie widerwärtig sie ihm waren. Sie waren für ihn Abschaum, der nicht der Mühe wert war, geheilt zu werden.«[100]

## Lagerkrankheiten

Die Chance, nicht zu erkranken, hatten gewöhnlich nur junge und widerstandsfähige Häftlinge; oder jene, die dauerhaft Zugang zu extra Nahrung hatten.[101] Die

[95] Heimbuch: Bericht, S. 5 f.
[96] Grüter: Überleben, S. 230 f.
[97] Berg: Bericht, S. 52.
[98] Interview mit Klara D., 10.06., 26./27.08.1991.
[99] Interview Mia Spitz, 13.10.1983 bis 26.03.1984.
[100] Strub: Bericht, S. 169.
[101] Interview mit Maria Dedowez, 14./15. 04.2002. Interview mit Maria und Iosif Krawtschischin, 25./27.06.2003. Interview mit Willi Kleimann, 10.03.2003. Interview mit Wasilissa Wdowitschenko, 03.12.2002.



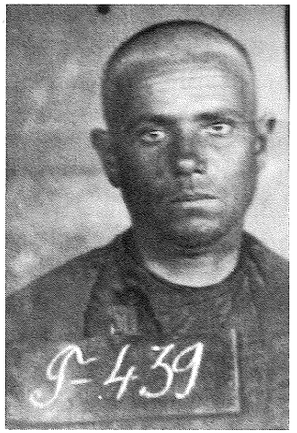
Maria Karpuchina, 1941, kurz vor der Verhaftung, lag acht Monate mit Brucellose darnieder.

meisten Gefangenen, erzählt Anna Endanowa, litten an Unterernährung, Auszehrung und Blutarmut. Nicht wenige fielen vor Hunger in Ohnmacht. Anna selbst erkrankte an Malaria, die bei älteren Häftlingen auch zum Tode führen konnte.[102] Anton Ashmele litt mehr als vier Jahre seines Lagerdaseins an Dystrophie; hinzu kamen Tuberkulose, Lungenentzündung, Wasser in den Beinen, eine Blinddarmreizung sowie anhaltender Durchfall mit Blut und Schleim.[103]

»Todmüde ließ ich mich auf die Pritsche fallen«, erinnert sich Adolf Pfeiffer: »Das Abendbrot rührte ich nicht an. Andrej lief nach dem Arzt. Was weiter war, weiß ich nicht mehr. Erst nach über einem Tag kam ich wieder zu Bewusstsein. Mein zerrüttetes Nervensystem und mein Herz hielten es nicht mehr aus. Das war ein Infarkt.«[104] Adolf Pfeiffer war kein Einzelfall, denn die Hunger- und Mangelernährung wirkte sich fatal auf das Herz und Kreislaufsystem der Gefangenen aus. Bei anderen führte die lange Haftzeit zu anhaltenden psychischen Erkrankungen. »Manche Nacht ging es los mit den Frauen, die ihre Kinder zu Hause hatten«, erzählt Frieda Siebenaicher über ihre Erlebnisse in der Lagerabteilung Akmolinsk: »Das war grausam, grausam. Die riefen ihre Kinder im Traum. Du konntest die ganze Nacht nicht schlafen. Und wie viele sind verrückt geworden! Wir hatten direkt im Lager eine kleine Verrücktenanstalt. Ich habe dort einmal im Winter einige Zeit gearbeitet. ... Jedes bisschen haben die so zusammengedreht ... Die haben sich aus Stöckchen, Stroh und Watte die Kinder zurecht gemacht und die so geschaukelt und gestreichelt. Und so viele Frauen waren das.«[105] Um nicht selbst psychisch zu erkranken, bemühte sich Frieda um eine andere Tätigkeit. Auch andernorts ließ die Lagerverwaltung psychisch Kranke in besonderen Baracken konzentrieren. »32 Irrsinnige waren in kleinen Zellen untergebracht. Sie führten ein trauriges Dasein, und es war nur ein Glück, dass ihr

[102] Interview mit Anna Endanowa, 30.06.2003.
[103] Interview mit Anton Ashmele, 27.05.2002.
[104] Pfeiffer: Bericht, S. 45.
[105] Siebenaicher: S. 43 f.






Iwan Palamartschuk, Haftfoto 1944. Der 1910 geborene Russe war an Dystrophie, TBC, Avitaminose und Kehlkopfentzündung erkrankt. Er starb 1950 in der Akmolinsker Lagerabteilung.

Bewusstsein zu getrübt war, ihre trostlose Lage wahrzunehmen. Einige rissen sich in Wutanfällen die Kleider vom Leibe und zerfetzten sie. Die Rotarmisten, die hier ein- und ausgingen und das Kommando führten, schlugen dann erbarmungslos auf die Kranken ein. Andere Kleider gab es nicht, und diese Geistesgestörten hatten größtenteils nur noch ihre zerrissenen Decken. Manche zitterten am ganzen Körper vor Angst, wenn man ihre verschmutzte Zelle betrat. In dieser Abteilung gab es keine Löffel zum Essen. Die Kranken schlürften ihre Suppe aus den Blechnäpfen, und die Kascha stopften sie sich mit ihren ungewaschenen Händen in den Mund.«[106]

Häftlinge erinnern sich an geistig sowie auch an körperlich behinderte Gefangene, die im Karlag interniert waren. Maria Krawtschischina erzählt von einer blinden Frau, die sich mit einem kleinen Stöckchen durch das Lager mühte und dem Barackendienst zugeteilt war. Auf einen einbeinigen Schlosser traf Iosif Krawtschischin in seiner Werkstatt in Koksun, wo auch seine zerbrochene Prothese erneuert wurde. »Es gab überhaupt viele Invaliden im Lager«, konstatiert Iosif, »dem einen fehlte eine Hand, dem anderen ein Stück Bein oder ein Auge«.[107] Imans Kolbergs entsinnt sich gar einer besonderen Brigade von Kriegsversehrten.[108]

Ein Terrorgericht des NKWD verurteilte Anastassia Makarowa 1937 wegen angeblicher konterrevolutionärer Tätigkeit zu zehn Jahren Lager. Seit März 1938 war die 53jährige Russin im Karlag. Innerhalb weniger Monate zeichnete sich bei ihr ein dramatisches Krankheitsbild ab. Lagerärzte diagnostizierten Altersschwäche, Auszehrung, Brucellose, Rheuma und eine Herzmuskelerkrankung.[109] Solche und ähnliche Ergebnisse ärztlicher Untersuchungen – die erfolgten, wenn sich die Häftlinge in der Krankenstation meldeten – finden sich in 820 von 1.080 ausgewerteten Häftlingsakten.[110] Aus diesen Diagnosen lassen sich die typischen Lagerkrankheiten ermitteln, an denen die Häftlinge im Karlag litten. Die zahlreichen verschiedenartigen Krankheiten wurden zur besseren Übersicht in

[106] Bährens: Deutsche in Straflagern, S. 73.
[107] Interview mit Maria und Iosif Krawtschischin, 25./27.06.2003.
[108] Interview mit Imants Kolbergs, 24.06.2003.
[109] Archiv des Karlag, Häftlingsakte Anastassia Makarowa, 157813.
[110] Analyse von 1080 Häftlingsakten aus dem Archiv des Karlag. Alle folgenden Angaben basieren auf dieser Datenanalyse.

Gruppen zusammengefasst. Am häufigsten – mit mehr als 30 % – traten *ernährungs- und stoffwechselbedingte Erkrankungen* auf, die zweifelsohne auf die mangelhafte und einseitige Ernährung zurückzuführen sind. Als typische Lagerkrankheit dieser Kategorie galt Pellagra, basierend auf dem Mangel an Vitamin B. Das Leiden verlief in drei Phasen: In der ersten traten verstärkt Veränderungen der Haut auf; das Gewebe vertrocknete regelrecht. An anderen Stellen bildeten sich Geschwüre und Furunkel. Durchfall kennzeichnete die zweite Stufe. Im dritten Stadium griff die Krankheit auf das Gehirn über und führte zum chronischen Verlust der geistigen Fähigkeiten (Demenz).[111] Die bereits erwähnte Dystrophie ging aufgrund mangelhafter Nährstoffversorgung mit schweren Funktionsstörungen und pathologischen Veränderungen von Gewebezellen einher und führte zu Gewichtsverlust, Menstruationsanomalien, Haarausfall, Vergreisung und oft hochgradig entstellenden Wassereinlagerungen (Ödemen).[112] Anhaltender Vitamin C Mangel rief bei vielen Gefangenen Skorbut hervor mit folgenden Symptomen: Verminderte Leistungsfähigkeit, Infektanfälligkeit, Brüchigkeit der Blutgefäße mit allgemeinen Blutungen, Ausfallen der Zähne sowie verzögerter Wundheilung.[113] Ein ebenfalls weitverbreiteter Zustand dieser Krankheitsgruppe war Kachexie, d. h. Auszehrung, verbunden mit dramatischer Abmagerung sowie allgemeinem Gewebe- und Muskelschwund.[114]

*Erkrankungen des Herz-Kreislauf- und Gefäßsystems* traten bei den Häftlingen mit mehr als 25 % am zweithäufigsten auf. Hierzu zählen verschiedenartigste Degenerierungen des Herzens sowie der Arterien und die zunehmende Verhärtung von Körpergewebe und -gefäßen. Auch diese oft tödlich endenden Leiden sind durch die Mangelernährung, die schwere Zwangsarbeit und den allgemeinen Lagerstress verursacht.

Mit knapp 10 % lagen *infektiöse Erkrankungen* an dritter Stelle, darunter Tuberkulose, die sich in Schweißausbrüchen, Atemnot, Fieber und Bluthusten äußert. Mit oft schweren Komplikationen, von denen Nieren, Leber, Gehirn und Blut betroffen sein können, verläuft die fieberhafte durch Stechmücken übertragene Infektionskrankheit Malaria. Die Erkrankten werden in unregelmäßigen Abständen immer wieder von dramatischen Fieber- und Schüttelfrostanfällen heimgesucht.[115] Auf die massenhafte Verbreitung von Brucellose ist bereits hingewiesen worden. Nach der Ansteckung bei Schafen oder Pferden und einem schleichenden Beginn kommen zu den Fieberattacken Gelenkverhärtungen und -verformungen hinzu, die über Jahre, teils sogar lebenslang, anhalten können.[116]

[111] Vgl. Klinisches Wörterbuch, hrsg. von Willibald Pschyrembel, 259., neu bearbeitete Auflage, Berlin/New York 2002, S. 1269.
[112] Ebenda, S. 406 f.
[113] Ebenda, S. 1550.
[114] Ebenda, S. 825.
[115] Schaenzler, Nicole: Das kleine Wörterbuch der Medizin, Berlin/München 2000, S. 84.
[116] Klinisches Wörterbuch: S. 245.



Zu den weiteren, im Karlag verbreiteten Infektionskrankheiten gehörten u. a. Gelbsucht und Ruhr sowie die Geschlechtskrankheiten Syphilis und Lues; letztgenannte vornehmlich bei Kriminellen.

An vierter Stelle folgten *Erkrankungen der Atmungsorgane*, an denen mehr als 7 % der Häftlinge litten. Bronchitis, Asthma, Rippen- und Brustfellentzündungen sowie die verschiedensten Lungenerkrankungen waren vor allem auf die völlig unzureichende Kleidung, deren oft mangelhafte Trocknung und nicht zuletzt auf die menschenunwürdige Unterbringung der Gefangenen zurückzuführen.

Vergleichbar viele Häftlinge litten an *akuten Störungen des Verdauungssystems*, wie etwa schmerzhaften Entzündungen der Magenschleimhaut oder der Gallenblase, Magengeschwüren, anhaltenden Reizungen des Dick- bzw. Dünndarms, teils verbunden mit grassierendem Durchfall. Unbestrittene Ursache auch hier: Die Mangelverpflegung.

Es folgen die Kategorien *Erkrankungen des Bewegungsapparates*, u.a. Rheuma, Deformationen der Wirbelsäule und der Gelenke, sowie Frakturen, meist zugezogen während der schweren Zwangsarbeit; *Erkrankungen der Augen und Sinnesorgane*, darunter Sehschwäche, Nachtblindheit und völliges Erblinden durch Mangel an Vitamin A, Nachlassen der Hörkraft, bis zur völligen Taubheit, sowie verschiedene Entzündungen der Augen; *Erkrankungen des Nervensystems und der Psyche*, darunter mannigfache Neurosen, Epilepsie, Schizophrenie, Paranoia, bis zur völligen Schwachsinnigkeit; *Erkrankungen der Nieren und harnableitenden Organe, sowie gynäkologische Erkrankungen*, wie etwa Blasen- und Nierenentzündungen teils chronisch, Inkontinenz, Hodenbruch, Gebärmuttersenkung bis hin zum Vorfall; *Hauterkrankungen*, vor allem Ekzeme, Furunkel und nicht zuletzt durch Sonneneinwirkung bzw. Erfrierungen hervorgerufene Leiden und *Krebserkrankungen*. Bei 2 % der Gefangenen lassen die ärztlichen Diagnosen auf *Unfälle* bzw. mehr oder weniger starke *äußere Gewalteinwirkung* schließen, wobei aus den Häftlingsakten nicht genau hervorgeht, ob die Verursachung vor oder während der Haft geschah. Hierzu zählen teilweise und vollständige Amputationen von Extremitäten aber auch Schnitt-, Schlag- und Schusswunden.

Die Auswertung der 1080 Häftlingsakten ermöglicht auch differenzierte Aussagen über das Krankenbild weiblicher und männlicher Gefangener. Bei Frauen dominierten Krankheiten des Herz-Kreislauf- und Gefäßsystems vor den ernährungs- und stoffwechselbedingten Erkrankungen. Bei Männern war es umgekehrt. Demnach dürften Frauen stärker als Männer unter den negativen Auswirkungen seelischer Belastungen – insbesondere der Trennung von nahen Familienangehörigen – gelitten haben. Neben der schweren Arbeit, der beide Geschlechter ausgesetzt waren, mussten weibliche Häftlinge zudem dramatische Menstruations- und Hormonstörungen überstehen. Hunger und Mangelernährung führten indes bei männlichen Häftlingen zu weit verbreiteten ernährungs- und stoffwechselbedingten Leiden. Position drei – Infektionen aller Art – war bei Frauen und Männern identisch. An vierter Stelle kamen bei

weiblichen Häftlingen Leiden des Nervensystems und der Psyche, die bei männlichen erst an neunter Stelle rangierten. Bei Männern standen an vierter Position indes Erkrankungen der Atmungsorgane. An fünfter und sechster Stelle folgten bei beiden Geschlechtern Störungen des Bewegungsapparates und Krankheiten des Verdauungssystems, nur in jeweils umgehrter Reihenfolge. Auffällig war überdies der Unterschied bei Unfällen bzw. äußerer Gewalteinwirkung; bei Männern kam diese Zuordnung an achter Stelle, bei Frauen erst an elfter.

Noch dramatischer wird die Bewertung des gesundheitliche Zustandes aufgrund der Tatsache, dass viele Gefangene nicht nur an einer, sondern gleichzeitig an mehreren Krankheiten litten. In den 820 analysierten Dossiers fanden sich mehr als 1.800 registrierte Erkrankungen, das heißt im Durchschnitt 2,2 pro Häftling. Einige Krankengeschichten belegen dies exemplarisch: Blutarmut, Brucellose, Unterernährung und Herzfehler schrieb ein Lagerarzt in die Akte von Olga Sawinowa, Jahrgang 1891, seit 1938 im Karlag, zwei Jahre später dort verstorben.[117] Der 50jährige Pjotr Scherbakow kam 1941 nach Kasachstan und litt an Pellagra, Blutarmut, Avitaminose, TBC, Entkräftung sowie Herzmuskelentzündung. Bis zu seinem Lagertod verging weniger als ein Jahr.[118] Bei Natalja Burakowskaja diagnostizierten die Ärzte Skorbut, Herzmuskelentzündung, Unterernährung und Krebs. Die Ukrainerin war 51, als sie 1948 im Karlag starb.[119] Der Kasache Moldaschon Smagulow verlor bereits mit 22 Jahren sein Leben. Während seiner Lagerjahre zwischen 1943 und 1945 war er an Unterernährung, Blutarmut, Avitaminose, Gastritis und Dystrophie erkrankt.[120]

## Häftlingssterben

»Wer nicht während des Transportes oder während der ersten drei Tage nach Ankunft im Lager stirbt«, notierte der Karlag-Kommandant im April 1932, »hat eine Überlebenschance«. Die Ursachen für die hohe Sterblichkeit in der Gründungsphase des Haftlagers lagen seiner Meinung nach nicht im Karlag, denn »die Häftlinge waren ja oft schon vor ihrer Verhaftung und Verurteilung völlig entkräftet. Ihr Tod im Karlag ist nur der Schlussakkord in ihrem bedauernswerten Leben. Nur die Hälfte der im Lager eintreffenden Häftlinge ist arbeitsfähig, alle

117 Archiv des Karlag, Häftlingsakte Olga Sawinowa, 158036.
118 Archiv des Karlag, Häftlingsakte Pjotr Scherbakow, 216034.
119 Archiv des Karlag, Häftlingsakte Natalja Burakowskaja, 324362.
120 Archiv des Karlag, Häftlingsakte Moldaschon Smagulow, 245792.



anderen sind ausgezehrt, entkräftet oder krank. Die langandauernden Transporte, Wassermangel, schlechtes Essen, die Überbelegung der Waggons, der Dreck und die Läuse untergraben die angeschlagene Gesundheit noch mehr. 90-95 % der eintreffenden Häftlinge sind verlaust.«[121] Um das vorzeitige Sterben der zur Zwangsarbeit vorgesehenen Häftlinge weitgehend zu minimieren, forderte der Kommandant denn auch: »Häftlinge, bei denen absehbar ist, dass sie die Verlegung nicht überleben, dürfen ebensowenig wie völlig verlauste Personen, auf Transport geschickt werden.« Sein Fazit: »Wer diese Verantwortung nicht erkennt, weiß genaugenommen nicht, vor welchen Wirtschaftsaufgaben die Lager stehen.«[122] Dessenungeachtet änderte sich über die Jahre kaum etwas. Den Überlebenden blieb der oft wochenlange Transport als schrecklicher Prolog eines langen und tristen Lagerdaseins ebenso im Gedächtnis, wie das Sterben ihrer Leidensgefährten und der Umgang mit dem Tod.

### *Leben mit dem Tod*

»Frühmorgens bin ich wach geworden«, erzählt Adolf Pfeiffer: »Ich will mich ein bisschen umdrehen und berühre meinen Nachbarn. Was ist denn mit dem los? Da ist der schon steif! Das war ein Russe. Ich habe ihn noch nicht mal gekannt. Wir waren gerade erst dorthin gekommen. Wie soll man da schon jemand kennen? Vielleicht hat er auch Familie gehabt oder Kinder? Oder seine Mutter hat auf ihn gewartet? Das war das erste Opfer, das ich dort gesehen habe. Neben mir.«[123] – Eine Erfahrung aus dem Mai 1945.

Die Gefangenen im Karagandinsker Besserungsarbeitslager waren jedoch zu allen Zeiten mit dem Sterben und dem Tod konfrontiert. Enni Kiutto und Sofia Main, seit 1937 bzw. 1938 im Karlag, sagen gleichermaßen »es sind viele Häftlinge« gestorben.[124] Eleonora Leibbrandt meint, es seien mehr Männer als Frauen umgekommen und die Jüngeren hätten bessere Überlebenschancen gehabt.[125] Auch Ida Konrad hörte Ende der 1930er im Lager Akmolinsk immer wieder vom Tod Mitgefangener. Sie kannte sie nicht persönlich, aber die Frauen gaben die Todesnachrichten voller Anteilnahme untereinander weiter.[126]

Mia Spitz war zum Beginn des Krieges in einem Außenlager der Haftabteilung Karadschar. Nachts kamen wiederholt Wachtrupps in die Baracke und holten einzelne Häftlinge ab, die nicht zurückkamen und verschwunden blieben. Bald

121 Archiv des Karlag, 3/56, Bl. 3, Befehl des Kommandanten des Karlag vom 23.04.1932.
122 Ebenda.
123 Interview mit Adolf Pfeiffer, 05.12.2002 und 11.03.2003.
124 Interview mit Enni Kiutto, 25./27.10.1998. Interview mit Sofia Main, 15.06.1997.
125 Interview mit Eleonora Leibbrandt, 28./29.10.1997. Ähnlich Interview mit Anna Endanowa, 30.06.2003.
126 Interview mit Ida Konrad, 08./09.01.1998.