

Stefan Schomann, Rainer Schlösser (Hg.)

„Sie haben uns im Herzen Mut gegeben“

Das DRK-Krankenhaus in Busan, Korea, 1954–59



Beiträge zur Rotkreuzgeschichte 13

Herausgegeben im Auftrag des
Deutschen Roten Kreuzes e. V. und der
Stiftung Rotkreuz-Museum im Land Brandenburg
von Petra Liebner, Rainer Schlösser,
Volkmar Schön und Harald-Albert Swik

Rainer Schlösser, Stefan Schomann (Hg.)

„Sie haben uns im Herzen Mut gegeben“

Das DRK-Krankenhaus in Busan, Korea, 1954–59



AVM.edition

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

AVM - Akademische Verlagsgemeinschaft München 2024
© Thomas Martin Verlagsgesellschaft, München

Umschlagabbildung: Ankunft von deutschem Klinikpersonal in Busan, Februar 1954
© Hedwig Ebert/DRK

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urhebergesetzes ohne schriftliche Zustimmung des Verlages ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Nachdruck, auch auszugsweise, Reproduktion, Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung sowie Digitalisierung oder Einspeicherung und Verarbeitung auf Tonträgern und in elektronischen Systemen aller Art.

Alle Informationen in diesem Buch wurden mit größter Sorgfalt erarbeitet und geprüft. Weder Herausgeber noch Verlag können jedoch für Schäden haftbar gemacht werden, die in Zusammenhang mit der Verwendung dieses Buches stehen.

e-ISBN (ePDF) 978-3-96091-630-7
ISBN (Print) 978-3-95477-179-0
ISSN 2626-5095

AVM - Akademische Verlagsgemeinschaft München
Schwanthalerstr. 81
D-80336 München
www.avm-verlag.de

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung 9

Essays

Stefan Schomann

Neuordnung und Wiederaufbau –
Das DRK-Krankenhaus in Busan 15

Na Jong-nam

Zum Verständnis des Koreakriegs in der Frühphase
des Kalten Krieges 39

Rainer Schlöser

„Im Krieg, im Frieden: Barmherzigkeit“. Die humanitäre
und medizinische Hilfeleistung anderer Staaten 61

Na Dong-wook

Vom Fischerstädtchen zum Welthafen. Die Entwicklung
von Busan 81

Chung Tae-bung und Chung Chin-sung

Das westdeutsche Rotkreuzhospital in Busan in den Jahren
1954–59. Reflexionen über ein fast vergessenes Kapitel
deutsch-koreanischer Zusammenarbeit 87

Zeitzeugnisse

| | |
|--|-----|
| <i>Eberhard Daerr</i> „Die unsichtbare Flagge der Humanitas“ | 117 |
| <i>Herbert Lieske</i> „Nur Schwerkranke als Patienten“ | 123 |
| <i>Gertrud Stork</i> „Man hätte sechs Hände gebrauchen können“ | 131 |
| <i>Hedwig Ebert</i> „Sonst nichts Neues im Staate Pusan“ | 167 |
| <i>Wolfram Schopp</i> „Die chinesische Medizin hat andere Ansatzpunkte“ | 197 |
| <i>Gerd Ruge</i> Bilanz in Busan | 209 |

Zeitzeugenberichte

| | |
|---|-----|
| <i>Chwa Kyung-sook</i> Die gelben Ginkgobäume im Hof | 215 |
| <i>Ingeborg Westphal</i> „Und ruckzuck war ich in Südkorea“ | 223 |
| <i>Kim Sin-i und Chung Duck-hwan</i> „Sie haben uns im Herzen Mut gegeben“ | 239 |
| <i>Lee Dong-seong</i> „Täglich tausendsechshundert Mahlzeiten“ | 249 |
| <i>Choi Gyung-sook</i> „Ich lebe mit Dank an Sie in meinem Herzen“ | 253 |

| | |
|---|-----|
| <i>Hans-Joachim Daerr</i> | |
| „Er war Chirurg mit Leib und Seele“ | 255 |
| <i>Uh Won-yong</i> | |
| „Wir haben rund um die Uhr gearbeitet“ | 259 |
| <i>Bae Myung-chang</i> | |
| „Einatmen – nicht atmen – ausatmen“ | 261 |
| <i>Erich Reuter</i> | |
| „Ich war der Doktor für die elektromedizinischen Geräte“ | 265 |
| <i>Norbert Jachertz</i> | |
| Von Jena nach Fernost. Erinnerungen an Professor Dr. med. Günther Huwer | 271 |
| Epilog | |
| „Das kommt nicht wieder“. Vier Briefe aus Busan | 287 |
| <i>Norbert Jachertz</i> | |
| Beliebt und unentbehrlich. Koreanische „Arbeitsmigranten“ in Deutschland | 293 |
| <i>Rhee Yul</i> | |
| Helden im Verborgenen. Die Liebe, die in der Barmherzigkeit wuchs – die deutschen Kriegsveteranen Hedwig und Hubert Mayer | 303 |
| Orte der Erinnerung. Die Denkmäler in Busan und Berlin | 309 |
| Anhang | |
| Die Autoren | 319 |
| Bildnachweis | 321 |



Vorbemerkung

Von Mai 1954 bis März 1959 betrieb das Deutsche Rote Kreuz ein Krankenhaus in Busan, der zweitgrößten, damals infolge immenser Flüchtlingsströme möglicherweise kurzzeitig sogar größten Stadt Südkoreas. Erste Vorbereitungen dazu waren bereits im Frühjahr und Sommer 1953 getroffen worden – anfänglich war das Unternehmen noch als Feldhospital ausgelegt gewesen –, bevor dann der Waffenstillstand dem Koreakrieg ein provisorisches Ende setzte. Dieser Einsatz geriet zu einem der längsten und aufwendigsten in der Geschichte des Deutschen Roten Kreuzes überhaupt. Nur die Mission des Hospitalschiffs *Helgoland* während des Vietnamkrieges, für die er in mancher Hinsicht als Referenz diente, dauerte ähnlich lange und bot eine vergleichbare Zahl von Mitarbeitern auf. Dennoch ist er seither sowohl innerhalb des DRK wie auch in der deutschen Öffentlichkeit, gelinde gesagt, stiefmütterlich behandelt worden. Es wurde kaum über dieses doch so umfangreiche und komplexe Kapitel gesprochen, geschweige denn geschrieben. Einer der Gründe für dieses betretene Schweigen dürften die Querelen während der letzten Monate des Betriebs gewesen sein, die schließlich ein für alle Beteiligten unschönes Ende herbeiführten, obwohl von Seiten des Gastlandes eine Fortsetzung erwünscht gewesen wäre.

So blieb es denn der koreanischen Seite vorbehalten, dieses bedeutende Kapitel koreanisch-deutscher Geschichte wiederzuentdecken, das umso spannender war, als der Kalte Krieg und die Teilung der Nation hüben wie drüben eine vergleichbare Ausgangssituation geschaffen hatten. Vor etwa zehn Jahren nahm die Beschäftigung mit dem Thema Fahrt auf. Die Botschaft der Republik Korea in Deutschland ehrte eine Reihe

von Veteranen des DRK-Krankenhauses, auch Präsident Moon Jae-in ließ es sich anlässlich eines Staatsbesuchs 2017 nicht nehmen, einige von ihnen auszuzeichnen. Wo die Protagonisten bereits verstorben waren, wurden die Nachfahren einbezogen. Bereits 2016 hatte das koreanische Kulturzentrum in Berlin eine umfangreiche, auch künstlerisch inspirierte Ausstellung zum Thema erarbeitet. Zwei Jahre später fand in Seoul eine militärgeschichtliche Tagung statt, auf die hin Deutschland in die Gruppe jener Staaten aufgenommen wurde, die Südkorea in der Kriegs- und unmittelbaren Nachkriegszeit mit medizinischer Hilfe beigestanden hatten. Flankiert von einschlägigen Publikationen, erhielt dieser deutsche Beitrag dann auch in Museen wie der Kriegsgedenkstätte in Seoul oder dem Gedenkfriedhof der Vereinten Nationen in Busan einen prominenten Platz.

Aufgrund dieser vielfachen Initiativen wandte sich auch das DRK diesem Abschnitt seiner Geschichte mit neuem Interesse zu und brachte 2018, als Ergebnis umfänglicher Recherchen in beiden Ländern, das Busan gewidmete Themenjournal *inform* heraus. Einige der kleineren Beiträge von damals haben wir hier wieder aufgenommen, um sie einer größeren Leserschaft zugänglich zu machen. Vor allem aber konnten seither zahlreiche neue Text- und Bildquellen erschlossen werden, einige davon förderte das großangelegte Zeitzeugenprojekt des DRK zu Tage. Viele legen wir hier zum ersten Mal überhaupt der Öffentlichkeit vor, andere sind nach fast siebzig Jahren erstmals wieder greifbar.

Die vorerst jüngsten Stationen dieser Wiederaneignung bilden nun im Mai 2024 die Einweihung eines Denkmals im Garten des Berliner Generalsekretariats und die der Mission in Busan gewidmete Sonderausstellung der Stiftung Rotkreuz-Museum im Land Brandenburg in Luckenwalde. So stellt das DRK-Krankenhaus, wie es Botschafter Stephan Auer in seiner Rede anlässlich des Hissens der deutschen Flagge auf dem UN-Friedhof formulierte, bis heute „ein wichtiges Fundament der modernen guten koreanisch-deutschen Beziehungen“ dar. Was sich beim vorliegenden Band einmal mehr bewahrheitet hat, wir danken der Botschaft der Republik Korea und dem Ministerium für Veteranenangelegenheiten für die gute und produktive Zusammenarbeit. Auch für dieses Buch, das

parallel auf Koreanisch erscheint, war es selbstverständlich, koreanische Zeitzeugen und Autoren heranzuziehen, rein numerisch sind ihre Stimmen sogar leicht in der Überzahl. Auch darin setzt sich der völkerverbindende Charakter der Mission fort. Aus einem Krieg heraus entstanden, entwickelte sie sich zum längsten Friedenseinsatz in der nunmehr hundertsechzigjährigen Geschichte des Roten Kreuzes in Deutschland. Mit diesem Band wollen wir dazu beitragen, sie zu vergegenwärtigen.

Die Herausgeber, im April 2024

Abb. 1 (folgende Seite): Korea, 1951. Dieses neunjährige Mädchen trägt seinen kleinen Bruder durchs Nirgendwo. Niemand sonst von ihrer Familie hat überlebt.



ESSAYS

Stefan Schomann

Neuordnung und Wiederaufbau – Das DRK-Krankenhaus in Busan*

Als das Deutsche Rote Kreuz sich anschickte, ein Krankenhaus im fernen Südkorea einzurichten, litt der Westteil Deutschlands selbst noch immer Not und erhielt in erheblichem Umfang humanitäre Hilfe. Bis 1957 gingen allein beim DRK jährlich Sachspenden im Wert von jeweils etwa zehn Millionen Mark ein,¹ sowohl durch ausländische Schwestergesellschaften als auch durch andere Hilfsorganisationen.² Hinzu kamen Geld-

* Dieser Aufsatz geht auf einen Vortrag zurück, den der Autor im Mai 2018 im Rahmen einer Tagung im Verteidigungsministerium in Seoul gehalten hat. An der zweitägigen Veranstaltung nahmen neben rund zwanzig Historikern und Politologen auch hohe Regierungsvertreter sowie der deutsche Botschafter und mehrere ausländische Militärattachés teil, dazu Journalisten und Angehörige des Ministeriums. Thema war die medizinische Hilfeleistung verbündeter Nationen während des Koreakrieges, insbesondere der bis dahin von der südkoreanischen Geschichtsschreibung nur am Rande berücksichtigte westdeutsche Beitrag in Form des DRK-Krankenhauses in Busan. Als Ergebnis der Tagung wurde, nach Norwegen, Schweden, Dänemark, Indien und Italien, dann auch Deutschland offiziell in den Kreis jener Nationen aufgenommen, die Südkorea im Rahmen der UN-Mission medizinische Unterstützung gewährt haben. Für die vorliegende Veröffentlichung wurde der Beitrag noch etwas erweitert und aktualisiert.

¹ Ein solcher Betrag stellte damals einen beträchtlichen Wert dar; er käme heute mehr als hundert Millionen Euro gleich.

² Siehe *Jahrbuch des DRK*, 1954 und folgende. Erst Ende der fünfziger Jahre gingen die Auslandsspenden dann zurück, mit einer gewissen Zeitverzögerung zum allgemeinen wirtschaftlichen Aufschwung.



Abb. 2: Als nach dem Volksaufstand vom 17. Juni 1953 Hunderttausende von DDR-Bürgern über die Sektorengrenze nach West-Berlin flohen, organisierten die Alliierten, der Berliner Senat und das Rote Kreuz eine Luftbrücke, um den betroffenen Kindern Ferien in Westdeutschland zu ermöglichen.

spenden in kleinerem Umfang. Neben amerikanischen Organisationen leisteten vor allem das Schwedische und das Schweizerische Rote Kreuz vielfältige Hilfe. Sie umfasste Lebensmittel, Säuglingsnahrung, Medikamente, Kleiderspenden sowie Ausrüstung für Notunterkünfte. Daneben wurden zahlreiche Patenschaften übernommen und viele tausende von Kinderverschickungen organisiert.³

³ Dabei wurden bedürftige Kinder über mehrere Monate hinweg von schweizerischen Bauernfamilien „aufgepäppelt“. Rund 44.000 deutsche Kinder kamen in diesen Genuss; das DRK übernahm vor allem die komplizierte Logistik. Nach einem ähnlichen Muster flog die amerikanische Luftwaffe im Zuge der „Kinderluftbrücke“ ab 1953 etwa 10.000 Kinder aus dem abgeriegelten West-Berlin zu Ferienaufenthalten in den Westen Deutschlands aus. Auch hier war das Rote Kreuz in vielfacher Weise involviert.

Wenngleich die größte Not zu diesem Zeitpunkt überstanden war, kam das Land nicht zur Ruhe. Nach der Abriegelung der innerdeutschen Grenze schlugen sich hunderttausende von Flüchtlingen aus der DDR nach West-Berlin durch. Allein 1953 kamen 300.000, vor allem nach den landesweiten Aufständen im Juni. Sie aufzunehmen, bedeutete einen gesellschaftlichen Kraftakt sondergleichen. Parallel langten auch aus anderen Ostblockstaaten jährlich viele tausende von Flüchtlingen in der Bundesrepublik an, besonders nach dem Ungarnaufstand 1956. Doch auch Naturkatastrophen wie das verheerende Donauhochwasser vom Sommer 1954 verursachten immense Schäden; 100.000 Menschen waren dort vom Notstand betroffen. All diese Ereignisse lösten umfangreiche internationale Hilfsaktionen aus. Noch wurde Deutschland als ungefestigt und hilfsbedürftig angesehen, als ein geschwächtes und geteiltes Land, das erst allmählich zu neuer Normalität fand.



Abb. 3: Auf der Flucht von Deutschland nach Deutschland: Grenzdurchgangslager des DRK im fränkischen Hof für Flüchtlinge aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten und aus der DDR.

Auch bei der medizinischen Versorgung lag noch vieles im Argen. Die Infrastruktur war stark beschädigt, Ärzte klagten über schlechte Arbeits- und Verdienstmöglichkeiten, an Krankenschwestern herrschte Mangel. Ein Hilfseinsatz dieser Größenordnung, wie er in Südkorea geleistet wurde, bedeutete daher eine erhebliche Kraftanstrengung für ein Land, das sich selbst noch in der Rekonvaleszenz befand. So wäre es denn begreiflich, wenn insgeheim Neid und Missgunst aufgekeimt wären angesichts von so umfangreicher Hilfe für ein weit entferntes Land, wo doch im eigenen noch so vieles im Argen lag. Doch gerade die heimische Notlage trug zur Akzeptanz dieses Einsatzes bei. Jeder in Deutschland konnte ermessen, was es bedeutete, wenn ein Land buchstäblich am Boden zerstört und überdies in zwei feindliche Systeme gespalten war. Es bedurfte keiner großen Überzeugungsarbeit, um einem derart leidgeprüften Land wie Korea zu helfen – so wie Deutschland selbst internationale Hilfe erfahren hatte und hoffentlich auch weiterhin erfahren würde.

Und so spiegelte der Koreakrieg Deutschlands eigene Lage. Er war eine unmittelbare Folge der weltpolitischen Kräfteverschiebungen nach dem Zweiten Weltkrieg. Aus europäischer Sicht mochte er anfangs nur als ein ferner, verworrener Krieg erscheinen, einer von vielen Machtkämpfen, wie sie zu jener Zeit in Übersee ausgetragen wurden. „*What have I to do with thee?*“ Doch bald schon verfolgte man ihn mit mulmigen Gefühlen, konnte eine solche Konfrontation der Blöcke doch auch hier den Kalten Krieg jederzeit eskalieren lassen. So wurde er vom exotischen Konflikt zum geopolitischen Testfall, und die (West-)Deutschen solidarisierten sich stärker mit den (Süd-)Koreanern, als dies sonst der Fall gewesen wäre. Interessanterweise war zwischen der DDR und Nordkorea der gleiche Mechanismus am Werk. „Wer Korea hilft, hilft Deutschland“ lautete der offizielle Slogan für die umfangreiche Unterstützung, welche die DDR den Nordkoreanern zukommen ließ. Nur dass dabei das Rote Kreuz keine größere Rolle spielte, war es im Osten doch erst kurz zuvor neu begründet worden. Diese beiden Faktoren, die allmählich schwindende Misere in Deutschland und die sich neuformierenden

Kräfte auf der weltpolitischen Bühne, prägten die Mission des DRK-Krankenhauses in Busan.⁴

Die erste Unterstützung von Seiten des DRK war bereits im November 1951 in Form einer Geldspende für ein Krankenhaus in Seoul erfolgt. Sie hatte sich auf die eher symbolische Summe von eintausend Mark belaufen. Im Folgejahr bewilligte das Bundesministerium des Inneren dann medizinische Ausrüstung für Südkorea im Wert von zweihunderttausend Mark. Im Januar 1953 schließlich stellte es dem Bayerischen Roten Kreuz einhundertsebzigttausend Mark zur Verfügung, das damit zehn „Ambulatorien“ ausstattete, Stationen zur ambulanten medizinischen Behandlung, die im Sommer nach Korea geschickt wurden.⁵

Als Bundeskanzler Adenauer im April 1953 seinen ersten Besuch in den Vereinigten Staaten absolvierte, war der Koreakrieg noch in vollem Gange. Präsident Eisenhower erwartete, dass die Bundesrepublik die von den USA angeführten UN-Truppen in Korea unterstützte. Eine militärische Beteiligung war jedoch schon deshalb ausgeschlossen, weil die Bundeswehr noch gar nicht bestand. Doch selbst wenn deutsche Streitkräfte verfügbar gewesen wären, die Bevölkerung hätte, wenige Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg, einer Entsendung mehrheitlich ablehnend gegenübergestanden. So kam nur eine humanitäre Mission in Frage.⁶ Das DRK war, nach dem zeitweisen Verbot durch die Alliierten, 1950 wieder als nationale Hilfsgesellschaft eingerichtet worden und konnte als Träger fungieren. Vor fünfhundert Journalisten im *National Press Club* gab Adenauer die Entsendung eines mobilen Lazarettzuges bekannt.⁷ Es war einer der Trümpfe, den seine Delegation in petto hatte, um Publicity für

⁴ Die damals übliche Umschrift lautete *Pusan*; *Busan* ist erst etwa seit dem Jahr 2000 in Gebrauch.

⁵ Zusammenfassung von Dr. Jeschonnek über die „Geschichte der Koreahilfe“. Siehe Archiv des Generalsekretariats des Deutschen Roten Kreuzes (in der Folge: ADRK), Bestand Pusan, DRK – 02216.

⁶ Eine umfassende und kritische Darstellung des Einsatzes im zeitgeschichtlichen Kontext gibt Hong Young-sun in ihrem Buch über *Cold War Germany, the Third World and the Global Humanitarian Regime*, New York 2015, S. 83 ff.

⁷ Bericht der *Norddeutschen Rundschau* vom 9. April 1953



Abb. 4: Ein amerikanisches Feldlazarett im Koreakrieg, 1951. Das in Aussicht gestellte deutsche Pendant hätte einen vergleichbaren Zuschnitt gehabt, wurde dann aber in ein ziviles und stationäres Krankenhaus umgewidmet.

das neue, bessere Deutschland zu machen. Schon damals wurde erwogen, ihn vornehmlich zur Versorgung der Zivilbevölkerung einzusetzen.⁸ Zu Hause hielt man sich hingegen bedeckt, noch im November 1953 wurde nicht öffentlich über die Vorbereitungen gesprochen.⁹

⁸ Adenauer hatte seinen Vorstoß offenbar nicht mit dem DRK abgestimmt. Auch die erwähnte Sendung von zehn „Ambulatorien“ durch das Bayerische Rote Kreuz ging am Bonner Generalsekretariat vorbei. Es sah sich zu der Klarstellung veranlasst, das DRK „könne mit Rücksicht auf die Grundsätze der Neutralität höchstens für die Zivilbevölkerung in Korea tätig werden“. (Zitiert in einem Bericht der *Süddeutschen Zeitung* vom 11. April 1953.) Durch den bald folgenden Waffenstillstand wurde diese Problematik dann entschärft; dennoch gewinnt man verschiedentlich den Eindruck, dass auf Seiten des Generalsekretariats die Identifikation mit dieser Mission weniger stark war als in anderen Fällen.

⁹ Der entsprechende Staatsvertrag zwischen der Bundesrepublik und den Vereinigten Staaten wurde schließlich im November 1953 unterzeichnet; die daraus resultierende Vereinbarung zwischen der Bundesregierung und dem DRK dann im Dezember.

Neben ihren konkreten Zielen besaß die Mission auch symbolischen Charakter. Sie sollte, wie es damals hieß, „einen Teil des Dankes abtragen, den das deutsche dem amerikanischen Volk für die mitmenschliche Hilfe in den ersten Nachkriegsjahren schuldet“.¹⁰ Sie sollte auch, wenige Jahre nach Ende der NS-Herrschaft, verlorenes Vertrauen zurückgewinnen. Gerade die deutsche Ärzteschaft war schwer in Misskredit geraten; der Nürnberger Ärzteprozess hatte die verbrecherischen Handlungen zahlreicher Mediziner rufbar werden lassen. Die *Medizin ohne Menschlichkeit* (*The Doctors of Infamy*), so der Titel der bahnbrechenden Studie von Alexander Mitscherlich und Fred Mielke, hatte die Abgründe des Berufsstandes offenbart.¹¹ Auch das DRK und selbst das IKRK waren um eine Aufbesserung ihres Rufes bemüht, der durch die Zusammenarbeit mit dem NS-Regime beschädigt worden war.

Aufgrund der nationalsozialistischen Verbrechen und des hemmungslosen Eroberungs- und Vernichtungskrieges war Deutschland zum Paria unter den Nationen geworden. Um einen Neuanfang glaubhaft zu machen, bedurfte die junge Bundesrepublik dringend internationaler Legitimation. Sie wollte als verlässlicher Partner im atlantischen Bündnis erscheinen¹² und als ein würdiges, zivilisiertes Mitglied der Weltgemeinschaft.¹³ Vor diesem Hintergrund sind auch die Bemühungen um eine engere Fühlungnahme mit dem IKRK und eine Wiedereingliederung in die Liga der Rotkreuz-Gesellschaften zu sehen. Gleiches gilt für das DRK der DDR, das 1952 neu begründet wurde. Auch hier war die nationale

¹⁰ DRK (Hg): Fünf Jahre DRK-Hospital in Pusan. Der Korea-Einsatz des Deutschen Roten Kreuzes. Bonn, 1959. Siehe Bibliothek des Generalsekretariats des Deutschen Roten Kreuzes (in der Folge: BDRK), Bestand Pusan, DRK – 435

¹¹ Als das Werk 1947 das erste Mal erschien, wurde es hartnäckig ignoriert. Erst mit der Neuauflage 1960 entfaltete es allmählich eine nachhaltige Wirkung.

¹² Der Beitritt zur NATO erfolgte im Mai 1955. Im Jahr zuvor hatte die BRD durch die Pariser Verträge weitgehende staatliche Souveränität erlangt.

¹³ Die Korrespondenz zwischen dem Auswärtigen Amt und DRK-Präsident Heinrich Weitz macht ebenfalls deutlich, wie sehr dieser prestigeträchtige Einsatz im Interesse der deutschen Außenpolitik lag. Dem DRK wurde jede nur erdenkliche Unterstützung zugesichert. ADRK, DRK – 02217 und 00547.

Hilfsgesellschaft ein wichtiges Instrument, um internationale Anerkennung und Mitwirkung zu erreichen.¹⁴

Die damalige Situation in Korea war durch eine Reihe von Besonderheiten und Widersprüchen gekennzeichnet. Der Einsatz folgte auf einen verheerenden Krieg, der jedoch nach westlicher Sprachregelung eine bloße „Polizeiaktion“ darstellte. Die UNO war in diesem Fall Kriegspartei auf Seiten des Südens – wobei weder die beiden deutschen noch die beiden koreanischen Staaten zu dieser Zeit den Vereinten Nationen angehörten. Etliche andere Länder hatten als Teil der UN-Streitmacht bereits medizinische Hilfe im Koreakrieg geleistet. So kamen ein norwe-



Abb. 5: Nur eine kleine Blessur: Szene im Feldlazarett des Schwedischen Roten Kreuzes in Busan, vermutlich Ende 1950.

¹⁴ Es entsprach der Logik des Kalten Krieges, dass von Seiten der DDR ab 1956 ein zumindest äußerlich vergleichbares Projekt in Nordkorea auf die Beine gestellt wurde. „Als Geschenk der Werktätigen“ aus der DDR wurde in Pjöngjang ein Krankenhaus mit angeschlossener Poliklinik komplett eingerichtet und schlüsselfertig übergeben. Eine „brüderliche Tat der internationalen Solidarität“, so die in Rostock erscheinende *Ostsee-Zeitung* vom 17. Mai 1958.

gisches und ein italienisches Feldlazarett zum Einsatz sowie ein schwedisches Hospital und ein dänisches Lazarettsschiff.¹⁵ Das DRK suchte noch während des Krieges den Erfahrungsaustausch mit ihnen und übernahm nach deren Abzug teilweise die Ausstattung, im Falle der Schweden auch die Blutbank.

Im Auftrag der Bundesregierung betrieb das DRK das Hospital, die Finanzierung erfolgte primär über das Auswärtige Amt.¹⁶ Auch wenn die Bundesrepublik zu Beginn der Mission den Genfer Rotkreuzabkommen von 1949 noch nicht beigetreten war, führte das DRK den Einsatz als anerkannte nationale Hilfsgesellschaft nach deren Grundsätzen aus.¹⁷ In Übereinstimmung mit Artikel 27 wurde dabei stets betont, dass dies keine Einmischung in den Koreakonflikt darstelle.¹⁸ Der Betrieb des Krankenhauses geschah in Abstimmung mit den südkoreanischen Behörden und den Streitkräften der UNO; die Mitarbeiter unterlagen der amerikanischen Militärgerichtsbarkeit.¹⁹

Als die medizinischen Hilfsgüter des Bayerischen Roten Kreuzes – die erwähnten zehn „Ambulatorien“ – im Sommer 1953 auf den weiten Seeweg nach Korea gesandt wurden, tobte dort noch der Krieg. Im Liniendienst ging die Fracht bis ins japanische Kobe, dann übernahm sie

¹⁵ Siehe den Beitrag von Rainer Schlösser in diesem Band, Seite 61. Nach dem Krieg setzten die drei skandinavischen Länder ihre Unterstützung für Südkorea fort und richteten ein großes Lehrkrankenhaus in Seoul ein. Siehe Groth, Karl-Erik, *The National Medical Center*; in deutscher Übersetzung ADRK, DRK – 02216.

¹⁶ In der Anfangsphase war auch das Bundesministerium des Innern involviert. Die jährliche Finanzierung durch das Auswärtige Amt belief sich auf 3,6 Millionen Mark.

¹⁷ Der Beitritt erfolgte am 21. August 1954. Siehe *Bundesgesetzblatt* Nr. 17/1954.

¹⁸ So auch in der vorbereitenden Korrespondenz zwischen Roger Gallopin, Generaldirektor des IKRK, mit DRK-Generalsekretär Walter Hartmann, ADRK, DRK – 02216. Im Juni 1953 erstellte die Rechtsabteilung des DRK-Generalsekretariats zudem ein Gutachten zu völkerrechtlichen Fragen eines möglichen Einsatzes, siehe ADRK, DRK – 02806.

¹⁹ Die komplizierten und sich über die Jahre verschiebenden Zuständigkeiten erschwerten die Führung des Hospitals und trugen mit dazu bei, dass am Ende mehrere arbeitsgerichtliche Verfahren anhängig waren.

die amerikanische Marine als ausführendes Organ der Vereinten Nationen.²⁰ Als die Ladung schließlich ankam, herrschte auf der koreanischen Halbinsel zwar kein Frieden, doch immerhin ein Waffenstillstand, der bis heute in Kraft ist.

Zum Jahresende folgte dann ein DRK-Konvoi aus 23 Fahrzeugen, überwiegend Lkws und Kleinbussen sowie ein paar Pkws und einem Unimog. Hinzu kam die komplette Ausstattung für ein Krankenhaus.²¹ Ursprünglich als mobiles Lazarett gedacht, sollte die Hilfseinheit nun zum Wiederaufbau des Landes beitragen. Zunächst musste ein Domizil für das jetzt stationär angelegte Krankenhaus gefunden werden. Doch nur wenige größere Gebäude hatten den Krieg halbwegs unbeschadet überstanden. Schließlich wurde eine Mädchenschule als Standort auserkoren. Ab Januar 1954 flogen gut achtzig deutsche Mitarbeiter nach Busan: fünfzehn Ärzte, knapp dreißig Schwestern und elf Pfleger, dazu technisches Personal, Fahrer, Handwerker und Haustechniker.²² Viele erlebten die ersten Tage als Schock, weniger wegen der Konfrontation

²⁰ Über die gesamte Dauer des Einsatzes waren die logistische Unterstützung und die politische Rückendeckung durch die amerikanische Armee in Südkorea von großer Bedeutung. Umgekehrt spielte das deutsche Krankenhaus in deren Plänen auch nach dem provisorischen Waffenstillstand eine gewichtige Rolle, die Kämpfe hätten ja jederzeit wieder ausbrechen können, und dann hätte die Möglichkeit bestanden, es in seiner ursprünglichen Form als Feldlazarett zu reaktivieren. Dieses Potential als „strategische Reserve“ dürfte auch der Grund gewesen sein, dass das Vorkommando, angeführt von Günther Huwer, im Januar 1954 am Frankfurter Flughafen von General Thomas Troy Handy verabschiedet wurde, dem stellvertretenden Kommandierenden der Alliierten Streitkräfte in Europa.

²¹ Einzelheiten über den Fuhrpark und seine Nutzung enthält ein Bericht der Schirmmeisterei von 1958, ADRK, DRK – 02217

²² Huwer flog am 17. Januar 1954 mit einigen wenigen Mitarbeitern voraus, das Gros der Belegschaft folgte am 31. Januar sowie am 3. und 7. Februar, alle mit der skandinavischen Fluggesellschaft SAS. Zumindest für den letzten Flug mit 48 Rotkreuzangehörigen hatte das DRK eine Sondermaschine gechartert. Die Gesamtzahl der deutschen Mitarbeiter über die Jahre hinweg ist nirgendwo erfasst; technisches Personal etwa, das nur für wenige Wochen benötigt wurde, taucht in den Aufstellungen gar nicht auf. Huwer schätzt 1959 die Zahl auf gut zweihundert.



Abb. 6: Die Vorhut: Mit als erste kamen Fahrer und Mechaniker des geplanten Feldlazaretts in Busan an.

mit dem fremden Kulturkreis, sondern vor allem wegen der ungeheuren Verwüstung des Landes.

Der Gedanke an einen Auslandseinsatz, berichtete Herbert Lieske, Facharzt für Tropenkrankheiten, „weckt Vorstellungen von spannenden Abenteuern. Die Wirklichkeit aber heißt harte Arbeit, Verzicht auf ungezählte Annehmlichkeiten, Auseinandersetzung mit tausend Widrigkeiten und ein fast hoffnungslos erscheinender Kampf gegen die Folgen erschreckender Armut.“²³ Ganz Korea war am Boden zerstört; sechzig

²³ Das DRK hat den Korea-Einsatz in seiner Zeitschrift *Deutsches Rotes Kreuz – Zentralorgan des DRK in der Bundesrepublik Deutschland* (nachfolgend kurz: *Zentralorgan*) wie auch im Jahrbuch kontinuierlich begleitet und zahlreiche Artikel veröffentlicht. Die Ausgabe vom April 1959 war gänzlich dem zu Ende gehenden Einsatz in Busan gewidmet. Neben einer Reihe von Berichten anderer Akteure findet sich darin auch der Text von Herbert Lieske. Siehe im vorliegenden Band Seite 123.

Prozent der Bevölkerung waren auf Hilfe angewiesen. Auch wenn es 1953, unabhängig vom Krieg, einen großen Brand gegeben hatte, als provisorische Hauptstadt des Südens hatte Busan die Kämpfe besser überstanden als etwa Seoul, das mehrfach erobert und rückerobert worden war. Doch eben deshalb hatten fast eine Million Flüchtlinge aus dem ganzen Land hier Zuflucht gesucht. Überall wuchsen Elendsquartiere, die sogenannten Bretterbudendörfer, die Hänge hoch; auf dem japanischen Friedhof entstand gar ein improvisiertes Dorf aus Grabsteinen. Die Versorgung mit Wasser und Strom war völlig unzureichend, eine Kanalisation kaum vorhanden.



Abb. 7: Exodus: Etwas westlich von Busan sucht dieser Mann im September 1950 eine Zuflucht. All seine Habe trägt er auf dem Rücken.

Das Krankenhaus setzte auf Autarkie. Es verfügte über zwei eigene Generatoren; der Unimog diente als Notstromaggregat und auch als Feuerlöschfahrzeug. Tankwagen schafften Wasser aus Brunnen und Flüssen herbei, das dann entkeimt wurde.²⁴ Elektriker, Tischler, Maler und Mechaniker machten das Gebäude binnen weniger Wochen bezugsfertig. Im Prinzip entstand ein ganz normales Hospital mit allen Abteilungen – nur dass es so etwas in ganz Korea nicht gab. Schon gar nicht für die Armen, denen es nach den Statuten vorbehalten blieb. Für sie kam es einem Wunder gleich, dass ihnen hier kostenlos, fürsorgend und kompetent geholfen wurde.

Am 17. Mai 1954 nahm das Krankenhaus seinen Betrieb auf. Es verfügte über 250 Betten und Abteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie sowie eine ambulante Station („Poliklinik“). Hinzu kamen Zahnmedizin, Röntgenstation, Labor und Apotheke. Während der gesamten fünf Jahre blieb keines der Betten leer. Jeden Morgen warteten mehrere hundert Menschen vor dem großen hölzernen Doppeltor. Der starke Andrang führte zu kuriosen Auswüchsen: Auch durchaus begüterte Patienten verkleideten sich als arme Schlucker; Aufnahmescheine und ausgegebene Medikamente wurden schwarz gehandelt.²⁵ Doch es gelang, solchen Missbrauch weitgehend zu unterbinden. Während die Ärzte nur selten direkte Kriegsverletzungen behandeln mussten, litten fast alle Patienten an den direkten und indirekten Folgen des Krieges: Unterernährung, Parasiten, Geschlechtskrankheiten, ungenügende Hygiene, häufige Verbrennungen infolge unzureichender Wohnverhältnisse.²⁶ Insbesondere in den behelfsmäßigen Flüchtlingssiedlungen bestand erhöhte Seuchengefahr. Jenseits der täglichen Routine führten die Ärzte auch Reihenuntersuchungen in Dorfschulen des Hinterlands durch und arbeiteten zur Vorbeugung von Epidemien mit den Behörden zusam-

²⁴ Fünf Jahre DRK-Hospital... a. a. O.

²⁵ Fast alle Berichte schildern derartige Begleitumstände. Siehe etwa: Fünf Jahre DRK-Hospital..., a. a. O.

²⁶ Siehe Bericht über die Dienstreise von Herbert Engelberg nach Pusan, 25.2.–21.3.1957, ADRK, DRK – 02217, S. 3



Abb. 8: Eines der zahllosen „Bretterbudendörfer“, in denen ein großer Teil der koreanischen Bevölkerung infolge von Krieg und Vertreibung unterkommen musste. Eine Aufnahme von 1954.

men.²⁷ Auch die Leprainsel Sorokdo wurde regelmäßig besucht.²⁸ Es gibt keine Zahlen darüber, doch dürfte es sich bei der Mehrheit der Krankenhauspatienten um Flüchtlinge aus dem Norden Koreas gehandelt haben. Sie waren besonders arm und hatten keinen Rückhalt in der Dorfgemeinschaft oder Großfamilie.²⁹

²⁷ Lieske, a. a. O.

²⁸ Lee Dong-seong, damals Dolmetscher, persönlicher Bericht, April 2017.

²⁹ Interessanterweise waren auch unter den Schwesternschülerinnen viele Flüchtlinge aus dem Norden. Ihr Leben gewann nun eine neue Perspektive, entsprechend dankbar waren sie für diese Chance. Siehe *Zentralorgan* vom April 1959, S. 26.

Das koreanische Gesundheitssystem war im Krieg zusammengebrochen. Auch danach waren gute ärztliche Behandlung und hochwertige Medikamente kaum zu bekommen; Kranken- und Sozialversicherung bestanden noch nicht.³⁰ Ausbildung und Versorgung mussten ebenfalls erst wieder aufgebaut werden. Von Beginn an bildete das DRK-Krankenhaus daher jährlich zwanzig Schwesternschülerinnen aus, und die dort tätigen koreanischen Ärzte konnten sich zu Fachärzten fortbilden. „So können über die unmittelbare Hilfe hinaus dem schwergeprüften koreanischen Volk auch Erfahrungen und Wissen der deutschen Medizin vermittelt werden.“³¹ Das Hospital zehrte von deren gutem Ruf in Fernost. In Japan war Deutsch lange Unterrichtssprache im Medizinstudium gewesen, auch die Patientenakten wurden auf Deutsch geführt. Diese Praxis wurde auch im japanisch besetzten Korea übernommen,³² so dass etliche einheimische Ärzte Deutsch sprachen und nebenbei dolmetschen konnten; oft hatten sie auch schon in der Schule Deutsch gelernt.³³

Was die Krankenschwestern anging, verlangten die Ärzte „nur außergewöhnlich tüchtige Kräfte abzuordnen, die dem erschwerten Dienst und der mit der Erziehung der koreanischen Lernschwestern verbundenen Verantwortung gewachsen sind“.³⁴ Es wurden bevorzugt Schwestern mit Kriegserfahrung ausgewählt, da man ihnen eher zutraute, mit

³⁰ Der Bericht eines namentlich nicht genannten deutschen Oberarztes im *Zentralorgan* vom April 1959 vermittelt eine anschauliche Vorstellung vom darniederliegenden Gesundheitswesen in Südkorea nach dem Krieg.

³¹ Jahrbuch des DRK, 1954

³² Im *Deutschen Ärzteblatt* erschien 1985 ein Artikel von Sabine Dauth über die historischen Verbindungen zwischen Korea und Deutschland im medizinischen Bereich (Heft 4 vom 23. Januar). Günther Huwer kommentierte ihn in einem Leserbrief (Heft 11 vom 13. März).

³³ Als die Schwesternschülerinnen mit ihrer Ausbildung begannen, mussten sich viele von ihnen überhaupt erst mit der lateinischen Schrift vertraut machen. Am Ende verfassten sie ihre Diplomarbeiten auf Deutsch und Koreanisch, eine Leistung, die gar nicht hoch genug geachtet werden kann. Auch die Ärzte schrieben die Artikel im Rahmen ihrer Fachausbildung in beiden Sprachen. Siehe: *Fünf Jahre DRK-Hospital ...*, a. a. O.

³⁴ Bericht über die Dienstreise ..., a. a. O., S. 18