

S

K

1

ITS
Internationaler Buchdienst
Bibliothek: 1714RU 101



SERVICE INTERNATIONAL DE RECHERCHES
INTERNATIONAL TRACING SERVICE
INTERNATIONALER SUCHDIENST

D - 3548 AROlsen

Tel. (05691) 637 - Telegr.-Adr. ITS Arolsen

DER INTERNATIONALE SUCHDIENST IN AROlsen

ALS DOKUMENTATIONSZENTRUM DER VERFOLGUNGSZEIT UND

HILFSQUELLE BEI DER BEGUTACHTUNG VON GESUNDHEITSSCHÄDEN

REFERAT

vor dem

Deutschen Dokumentationszentrum für Gesundheitsschäden

nach Gefangenschaft und Verfolgung

anlässlich des

III. Interdisziplinären Symposiums über die Folgen von Extrembelastungen

vom 13. bis 15. Oktober 1977

in Köln

SERVICE INTERNATIONAL DE RECHERCHES
INTERNATIONAL TRACING SERVICE
INTERNATIONALER SUCHDIENST



D. 20. 1950
The Secretary of the Service

Das Internationale Rotes Kreuz sucht in anderen
Ländern nach den Verbleibenden der Vermissten und
hilft bei der Rückführung von Verwundeten.

ANFORDERUNG

von dem

Internationalen Roten Kreuz in der Schweiz
nach dem Verbleib der Vermissten

aus dem

Internationalen Roten Kreuz in der Schweiz
vom 12. bis 15. Oktober 1950
in Köln

Um den besonderen Charakter des Internationalen Suchdienstes zu veranschaulichen, erscheint es angebracht, zunächst seine Entstehung und Entwicklung darzustellen und eine kurze Einführung in die Aufgaben und Tätigkeit des ITS zu geben.

Entstanden ist dieses einzigartige Dokumentationszentrum durch die Folgen des Zweiten Weltkrieges, der umfangreiche Verschleppungen der Bevölkerung verursachte, und insbesondere durch die Probleme, die sich aus der Verfolgungszeit ergaben.

Bereits im Jahre 1943 wurde in London beschlossen, in verschiedenen Ländern Europas nach der Befreiung Nachforschungsstellen einzurichten, um deportierte und vermisste Personen wiederzufinden. Die Alliierten nahmen sich nach ihrer Landung im Westen des Problems der Erfassung von Zivilpersonen an, die in den befreiten Gebieten vorgefunden wurden, und im Mai 1945 setzte sich ein vom SHAEF (Supreme Headquarters of the Allied Expeditionary Forces) eingerichteter Suchdienst das Ziel, Auskünfte über Konzentrationslager-Häftlinge zu sammeln und aufzubewahren. Zu dieser Aufgabe wurde die UNRRA (United Nations Relief and Rehabilitation Administration) herangezogen, der auch laut Abkommen mit dem Alliierten Kontrollrat für Deutschland vom 17.9.1945 ein im Juli 1945 vom CDPX (Combined Displaced Persons Executive) gegründetes Dokumentationszentrum und ein zentrales Suchbüro unterstellt wurde. Hauptaufgabe dieses Suchbüros war, Staatsangehörige von Mitgliedsländern der Vereinten Nationen und andere Vermisste oder Verschleppte zu suchen, sowie den auseinandergerissenen Familien zu helfen und den genannten Personenkreis betreffende Dokumente zu sammeln.

1946 wurde das Zentrale Suchbüro nach Arolsen verlegt, das sich wegen seiner zentralen Lage zu den Besatzungszonen und des Vorhandenseins unzerbombter Gebäude anbot.

Das Zentrale Suchbüro wurde 1947 von der PCIRO (Preparatory Commission of the International Refugee Organization) übernommen und erhielt ab 1. Januar 1948 den Namen International Tracing Service, abgekürzt: ITS, zu deutsch: Internationaler Suchdienst.

In der Leitung des ITS erfolgten bis zum Jahre 1955 mehrere Wechsel. Nach der UNRRA hatte von 1947 bis 1951 die IRO (International Refugee Organization)

Die von besonderem Charakter der internationalen Beziehungen zu veran-
lassen, erscheint es angebracht, zunächst keine Entscheidung zur Entscheidung
durchzuführen und eine kurze Einführung in die Aufgaben und Tätigkeit des ITS zu
geben.

Derzeit ist dieses einzigartige Dokumentationszentrum durch die Folgen
des letzten Weltkrieges, der umfangreiche Verschiebungen der Bevölkerung
verursacht, und insbesondere durch die Probleme, die sich aus der Verlagerung
der Bevölkerung ergeben.

Derzeit im Jahre 1945 wurde in London beschlossen, in verschiedenen
Ländern, die nach der Befreiung Nachsorgeeinrichtungen einrichten, um
deportierte und vertriebene Personen wiederzufinden. Die Alliierten nahmen sich
auch dieser Aufgabe an. Wenden des Problems der Betreuung von Zivilpersonen an,
die in den besetzten Gebieten verbleiben wollten, und im Mai 1945 wurde eine
die von der UNRRA (United Nations Relief and Administration) geleitete
internationalen Beziehungen der UNRRA über Konzentrationen-Hilfsorgane zu
ermitteln und unterstützen. In dieser Aufgabe wurde die UNRRA (United Nations
Relief and Administration) beauftragt, der auch laut Abkommen
von London (London Displaced Persons Executive) gegründet. Dokumentations-
zentrum für die zentrale Suche unterteilt wurde. Hauptaufgabe dieses zentralen
Suchenorgans ist die Identifizierung von Mitgliedern der Vertriebenen Nationen und
ihre Familien oder Verwandte zu suchen, sowie den Auswanderungsweg
zu helfen und den gesamten Personals betrübende Dokumente zu
verarbeiten.

1946 wurde das Zentrale Suchbüro nach London verlegt, das sich wegen
seiner zentralen Lage zu den Besatzungsmächten und des Vorhandenseins eines
komplexen Gebäudes eignet.

Das Zentrale Suchbüro wurde 1947 von der PCIBO (Preparatory Commission
of the International Refugee Organization) übernommen und erhielt am 1. Januar
1948 den Namen International Tracing Service, abgekürzt ITS, zu deutsch
Internationaler Suchdienst.

In der Leitung des ITS erfolgten bis zum Jahre 1955 mehrere Wechsel.
Nach der UNRRA hatte von 1947 bis 1951 die IRO (International Refugee Organization)

die Verantwortung für die Tätigkeit des Internationalen Suchdienstes übernommen, Nachfolger wurde die Alliierte Hohe Kommission für Deutschland (HICOG), die mit Ende der Besatzungszeit im Jahre 1955 aufgelöst wurde. Aufgrund des "Vertrages zur Regelung aus Krieg und Besatzung entstandener Fragen" (in der gemäß Liste IV zu dem am 23. Oktober 1954 in Paris unterzeichneten Protokoll über die Beendigung des Besatzungsregimes in der Bundesrepublik Deutschland geänderten Fassung) wurde die Weiterführung der Arbeiten des ITS jedoch gewährleistet und die Verantwortlichkeit für Leitung und Verwaltung des Internationalen Suchdienstes mit Wirkung vom 1. 7. 1955 dem Internationalen Komitee vom Roten Kreuz übertragen.

Die Tätigkeit des ITS betrifft 4 Personengruppen, und zwar

- Häftlinge der Konzentrationslager sowie anderer Haftstätten unter dem Reichsführer-SS im Deutschen Reich und deutsch besetzten Gebieten, von 1933 bis 1945
- Während der nationalsozialistischen Zeit deportierte Juden
- Ausländer, die in der Zeit von 1939 bis 1945 - aus irgend einem Grund - im Reichsgebiet waren, hauptsächlich im Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland
- Verschleppte Personen - Displaced Persons (DP) -, die nach dem Zweiten Weltkrieg unter der Betreuung internationaler Hilfsorganisationen, wie UNRRA, IRO usw., standen, hauptsächlich im Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland, in Österreich, in der Schweiz, in Italien und England

Die Aufgabe des ITS besteht darin, Dokumente über diese Personengruppen zu sammeln und zu ordnen sowie berechtigten Stellen und Einzelpersonen auf Antrag Auskunft daraus zu erteilen. Es werden zum Beispiel zum Nutzen der Betroffenen Inhaftierungsbescheinigungen oder Bescheinigungen über den Aufenthalt nach dem Kriege ausgestellt; Krankenpapiere und medizinische Befunde ausgehändigt; Fotokopien von Dokumenten übermittelt; für Rentenangelegenheiten Nachweise über die Beschäftigung während des Krieges gegeben; weiter werden Auskünfte an Archive und für Publikationen sowie für Gedenkbücher zu Ehren der Opfer der Verfolgung erteilt sowie Anfragen historischer und statistischer Art beantwortet. Für in den Konzentrationslager-Unterlagen verzeichnete Todesfälle wird die Ausstellung von Sterbeurkunden durch das Sonderstandesamt veranlasst.

Die Verantwortung für die Tätigkeit der internationalen Suchdienste übernahmen
Mandatiert wurde die Alliierte Hohe Kommission für Deutschland (HICOG), die
mit Ende der Besatzungszeit im Jahre 1955 aufgelöst wurde. Aufgrund des
"Vertrages zur Regelung des Krieges und Besetzung entstandener Fragen" in der
Form der IV zu dem am 23. Oktober 1945 in Paris unterzeichneten Protokoll
über die Besetzung des Besatzungsgebietes in der Bundesrepublik Deutschland
gebildet (Satzung) wurde die Verbleibende Führung der T2 jedoch ge-
währleistet und die Verantwortlichkeit für Führung und Verwaltung des Inter-
nationalen Suchdienstes mit Wirkung vom 1.1.1955 dem Internationalen Komitee
von Roten Kreuz übertragen.

Die Tätigkeit des IKS betrifft 4 Personengruppen, und zwar

- Mitglieder der Konzentrationslager sowie anderer Anstalten unter
den NSDAP-Verwaltern im Deutschen Reich und deutsch besetzten Gebieten
von 1933 bis 1945
- Mitglieder der nationalsozialistischen NSDAP, die im Gebiet der heutigen Bundes-
republik Deutschland im Jahre 1933 bis 1945 - aus irgend einem Grund
inhaftiert waren, hauptsächlich im Gebiet der heutigen Bundes-
republik Deutschland
- Personengruppen - Displaced Persons (DP) - die nach dem
Zweiten Weltkrieg unter der Betreuung internationaler Hilfsorganisationen
wie IARA, IRO usw. standen, hauptsächlich im Gebiet der heutigen
Bundesrepublik Deutschland, in Österreich, in der Schweiz, in Italien
und England
- Die Aufgabe des IKS besteht darin, Dokumente über diese Personengruppen
zu sammeln und zu ordnen sowie berechtigten Stellen und Einzelpersonen zu
ihrem Gebrauch heraus zu stellen. Es werden zum Beispiel zum Nutzen der
Personen Informationen über ihre Beschäftigungen über den Auf-
enthalt nach dem Krieges ausgestellt; Krankenakten und medizinische Befunde
sowie Kopien von Dokumenten über die Haftensituationen
nachdem über die Beschäftigung während des Krieges gegeben werden
Auskünfte an Archive und die Publikationen sowie für Gedächtnisblätter zu Ehren
der Opfer der Verfolgung erteilt sowie Anfragen historischer und statistischer
Art beantwortet. Für in den Konzentrationslager-Untersuchen verzeichnete Todes-
fälle wird die Anstellung von Sterbepunkten durch das Sonderamt ver-
anlagt.

Die besondere Bedeutung des Archivs des Internationalen Suchdienstes ist unbestritten. Durch intensive Bemühungen ist es dem ITS gelungen, ständig bisher nicht zugänglich gewesene Dokumente zu erwerben, wodurch die Möglichkeiten zur Information stets wachsen. Das Archiv des ITS ist in 5 Abteilungen gegliedert, von denen die Abteilung Konzentrationslager-Dokumente und die Historische Abteilung die bedeutendsten sind.

Bedeutend ist die Abteilung Konzentrationslager-Dokumente nicht nur durch die Art ihrer Archivalien sondern auch vom Volumen her. Man findet hier neben den Dokumenten über Konzentrationslager-Häftlinge in geringer Zahl auch solche über Häftlinge verschiedener anderer Haftstätten. Es handelt sich zum Beispiel um Häftlings- und Zugangslisten oder Stärkemeldungen der Lagerverwaltungen, um individuelle Häftlingsunterlagen, wie Personalbogen, Personalkarten, Effektenkarten und -verzeichnisse, Kranken- und Revierkarten (mit Angaben über den Gesundheitszustand bei der Ankunft, Schutzimpfungen, Krankmeldungen und Revierbehandlungen), Aufzeichnungen über Lagerarztuntersuchungen im Hinblick auf die "Arbeits- und Transportfähigkeit" beziehungsweise die "Arbeitsunfähigkeit" von Häftlingen, Arbeitskarten, Postkontrollkarten und andere. Weiter sind Listen über die Deportation aus Deutschland und den besetzten Gebieten nach verschiedenen Deportationsorten vorhanden. Diese Dokumente können neben Angaben über Haftdauer, Haftgrund (politisch, rassisch, religiös) auch solche über den Gesundheitszustand bei der Ankunft im Konzentrationslager, über im Verlauf der Haft entstandene Krankheiten und über eventuelle ärztliche Behandlung enthalten. Manche geben Auskunft über die verrichtete Arbeit. Ein Hinweis auf Entlassung ist nur selten zu finden, häufiger auf den Tod eines Häftlings. Die aus den Konzentrationslagern erhalten gebliebenen Unterlagen sind zwar umfangreich, aber dennoch unvollständig, weil alle Dokumente vor Annäherung der alliierten Truppen vernichtet werden sollten. Diese Anordnung wurde aber nicht in allen Lagern befolgt beziehungsweise konnte aus Zeitmangel nicht mehr befolgt werden, so daß die Bestände der Konzentrationslager Buchenwald und Dachau nahezu vollständig in unserem Besitz sind. Auch die Konzentrationslager Flossenbürg, Natzweiler, Stutthof und Niederhagen-Wewelsburg sind relativ gut belegt. Geringfügige Lücken weisen die Dokumente für die Lager Dora und Mauthausen auf. Dagegen sind die Unterlagen von Ravensbrück, Auschwitz, Gross-Rosen, Sachsenhausen und Neuen-gamme unvollständig bis sehr unvollständig, was auch für die Lager Lublin und Krakau-Plaszow zutrifft. Überhaupt keine Namenlisten gibt es aus den Vernich-

Die besondere Bedeutung des Archivs des Internationalen Rotkreuzes ist unbestritten. Durch intensive Bemühungen hat es dem ITC geholfen, während der Kriegsjahre genügend Dokumente zu erwerben, wodurch die Möglichkeiten zur Arbeit stark wuchsen. Das Archiv des ITC ist in 2 Abteilungen gegliedert: von denen die Abteilung Konzentrationslager-Dokumente und die Historische Abteilung die wichtigsten sind.

Die Abteilung Konzentrationslager-Dokumente ist nicht nur durch die Art der Archivierung sondern auch vom Volumen her. Man findet hier neben den Dokumenten über Konzentrationslager-Häftlinge in geringer Zahl auch solche über Häftlinge verschiedener anderer Haftstätten. Es handelt sich zum Beispiel um Häftlinge und Zugangslisten oder Bekennnisse der Lagerverwaltungen, um die verschiedenen Häftlingsunterlagen, wie Personalbogen, Personalkarten, Listen, Kartei und -verzeichnisse, Kranken- und Fortschritts- (mit Angaben über den Gesundheitszustand) und bei der Ankunft, Schatzleistungen, Krankenscheine und Häftlings- (Ankündigungen über Lagerarztuntersuchungen im Hinblick auf die "Arbeitsfähigkeit" oder "Transportfähigkeit" bestimmte) Listen sind Listen über die Lager, Arbeitsblätter, Postkontrollkarten und andere. Weiter sind Listen über die Lagerung aus Deutschland und den besetzten Gebieten nach verschiedenen Lagergruppen vorhanden. Diese Dokumente können neben Angaben über Haftort, Haftgrund (politisch, rassisch, religiös) auch solche über den Gesundheitszustand der Häftlinge im Konzentrationslager, über im Verlauf der Haft erlittene Krankheiten und über eventuelle ärztliche Behandlung enthalten. Manche Dokumente über die verrichtete Arbeit, ein Hinweis auf Haftausgang ist von Interesse. Häftlinge auf dem Tod einsitzende Häftlinge. Die aus den Konzentrationslagern erhaltenen Unterlagen sind zwar unvollständig, aber dennoch unvollständig, weil alle Dokumente vor Annäherung der alliierten Truppen vernichtet werden sollten. Diese Vernichtung wurde aber nicht in allen Lagern befolgt. Die Vernichtung konnte aus Mangel an Zeit nicht mehr befolgt werden, so daß die Häftlinge der Konzentrationslager Buchenwald und Dachau nahezu vollständig in unserem Besitz sind. Auch die Konzentrationslager Plötzensee, Mauthausen, Mauthausen und Niederhagen-Wewelsburg sind relativ gut belegt. Geringfügige Lücken weisen die Dokumente für die Lager Dora und Mauthausen auf. Unterlagen sind die Unterlagen von Ravensbrück, Auschwitz, Gross-Rosen, Sachsenhausen und Neuengamme unvollständig. Die sehr unvollständige, was auch für die Lager Lublin und Krakau-Płaszow zutrifft. Überhaupt keine Informationen gibt es aus den Verzeich-

tungslagern Belzec, Sobibor, Kulmhof und Treblinka, denn die Opfer dieser Lager wurden nicht registriert.

Die Abteilung Kriegszeit-Dokumente tritt mit den vorhandenen Informationen über die Beschäftigung von Ausländern von 1939 bis 1945 in der gesamten deutschen Wirtschaft heute für die ins Rentenalter Gekommenen immer mehr in den Vordergrund; wichtig werden dabei auch die vorhandenen Aufzeichnungen über erlittene Unfälle und Krankheiten der Ärzte sowie Versicherungs- und Krankenanstalten, die sie auf Anforderung der Besatzungsmächte nach dem Krieg abgegeben haben.

Nach Kriegsende wurden die Ausländer durch internationale Hilfsorganisationen betreut und die Registrierungsunterlagen dieser Hilfsorganisationen befinden sich heute in der Abteilung Nachkriegszeit-Dokumente beim ITS, ebenso wie medizinische Befunde und Unterlagen über Behandlungen in den damaligen DP-Hospitälern.

71.000 Personen sind in den vorhandenen Krankenpapieren und-büchern erfasst.

Die beim Kindersucharchiv befindlichen Unterlagen betreffen vermisste Kinder von Nichtdeutschen und Kinder unter 18 Jahren, die nach dem Kriege von ihren Familien getrennt waren. Ihre Herkunft und Abstammung sind oft unbekannt.

Die Dokumente der Historischen Abteilung sind allgemeiner Art. Sie beziehen sich auf die Zeit der nationalsozialistischen Verfolgung und umfassen unter anderem Erlasse und Befehle verschiedener Ministerien und höherer NS-Dienststellen, die dem Reichsführer-SS Himmler unterstanden, wie auch Befehle des Reichssicherheitshauptamtes (Amt IV Gestapo und zum Teil Amt V Reichskriminalpolizeiamt) und des SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamtes, dem ab März 1942 die Konzentrationslager unterstellt waren. Es handelt sich ferner um Verfügungen und Anordnungen allgemeiner und statistischer Art, die in jedem Konzentrationslager erlassen worden sind, sowie um Akten der Generalstaatsanwälte, die präzise Angaben über die Haftstätten der Justiz enthalten, auch über Evakuierungen aus dem Osten des Reichsgebietes. Alle diese Dokumente werden analysiert und ausgewertet.

...dieser Lager ... nicht registriert

Die Abteilung ... über die ...

... wurden die ...

Die ...

... die ...

Der Internationale Suchdienst kann nur in sehr begrenztem Umfang über den Ernährungszustand, Erkrankungshäufigkeiten sowie die Todesrate der Häftlinge in bestimmten Lagern informieren, da die Unterlagen teilweise nur lückenhaft, in einzelnen Fällen gar nicht vorhanden sind. Soweit möglich, stützen sich die Ausführungen auf Dokumente aus der Kriegszeit, nur in den Fällen, in denen solche vollständig fehlen, wird auf Literatur oder Zeugenaussagen zurückgegriffen.

Ernährungszustand der Häftlinge in bestimmten Lagern

Der allgemein schlechte Ernährungszustand hat sich besonders ungünstig auf die Häftlinge ausgewirkt, da sie sehr schwer und lange arbeiten mußten und ihre Unterkünfte äußerst unzureichend waren. Trotz all dieser Härten waren die obersten Reichsbehörden, insbesondere nach der Unterstellung der Konzentrationslager unter das SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamt am 16. 3. 1942, bemüht, die Ernährung der Häftlinge zwecks Mobilisierung aller Arbeitskräfte zu verbessern. Dennoch hat der Reichsminister für Ernährung und Landwirtschaft in seinem Schnellbrief vom 7. 4. 1942 die Verpflegungssätze für Justizgefangene, Häftlinge in Konzentrationslagern und für die in Polizeigefängnissen untergebrachten Gefangenen sowie Schwerarbeiterzulage herabgesetzt, was sicherlich auf die allgemein schlechte Lebensmittelversorgung zurückzuführen sein dürfte. Wenn auch den gesetzlichen Bestimmungen zufolge, Zulagen für verschiedene Häftlingskategorien - beispielsweise für Kranke, Jugendliche, stillende Mütter, im gewerblichen Einsatz an Lang- und Nachtarbeiter sowie Schwer- und Schwerstarbeiter - ausgegeben wurden, so geben die nachfolgenden Ausführungen doch einen Überblick über den tatsächlichen Ernährungszustand der Häftlinge.

Im Schreiben des SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamtes an alle Konzentrationslager vom 28. 12. 1942 heißt es: ... " Nicht derjenige ist der beste Arzt in einem Konz. -Lager, der glaubt, daß er durch unangebrachte Härte auffallen muß, sondern derjenige, der die Arbeitsfähigkeit durch Überwachung und Austausch an den einzelnen Arbeitsstätten möglichst hoch hält. Die Lagerärzte haben mehr als bisher die Ernährung der Häftlinge zu überwachen und in Übereinstimmung mit den Verwaltungen dem Lagerkommandanten Verbesserungsvorschläge einzureichen. Diese dürfen jedoch nicht nur auf dem Papier stehen, sondern sind von den Lagerärzten regelmäßig nachzukontrollieren. "...

Der internationale Sachstand kann nur in sehr begrenztem Umfang über den
Erfahrungsaustausch, Informationsaustausch sowie die Fortschritte der Häftlinge in
bestimmten Lagern informiert werden. Die Informationen sind teilweise nur in
einzelnen Fällen gar nicht vorhanden sind. Soweit möglich, stützen sich die Aus-
führungen zum Lokalniveau auf die Kartei, nur in den Fällen, in denen solche
verfügbar sind, wird auf Informationen der Konzentrationslager zurückgegriffen.

Ergebnisse der Häftlinge in bestimmten Lagern

Im allgemeinen schlechten Ernährungszustand hat sich besonders deutlich auf
die Häftlinge ausgewirkt, da ein sehr hoher und langer Arbeitsmaßstab und ihre
Arbeitslasten meist unzureichend waren. Trotz all dieser Härten waren die
Arbeitsbedingungen, insbesondere nach der Unterstellung der Konzentrations-
lager unter das SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamt am 18.3.1942, bereits die
Beseitigung der Häftlinge zwecks Mobilisierung aller Arbeitskräfte zu verbessern.
Insbesondere der Reichsarbeitsminister für Ernährung und Landwirtschaft in seinem
Bericht vom 1.4.1942 die Verpflegungszustände der in den Konzentrationslagern
in Deutschland untergebracht sind für die in Konzentrationslagern unterbrachten Ge-
fangenen keine Schwerebelastung darstellt, was sicherlich auf die allge-
meine Lebensmittellieferung zurückzuführen sein dürfte. Wenn auch
die gesundheitlichen Bestimmungen zukielf, Zulagen für verschiedene Häftlingskate-
gorien beispielsweise für Kranke, Jugendliche, ältere Männer, im gewerb-
lichen Bereich anfang- und Nacharbeiter sowie Schwer- und Schwerstarbeiter
ausgegeben wurden, so geben die nachfolgenden Ausführungen doch einen über-
blick über den tatsächlichen Ernährungszustand der Häftlinge.

Im Bereich des SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamtes an alle Konzentrations-
lager vom 28.12.1942 heißt es: "Nicht derjenige ist der beste Arzt
in einem Krankenzimmer, der glaubt, das er durch unangebrachte Härte zu helfen
kann, sondern derjenige, der die Arbeitsfähigkeit durch Überwachung und Aus-
tausch in den einzelnen Arbeitsstätten möglichst hoch hält. Die Lagerärzte haben
mehr als bisher die Ernährung der Häftlinge zu überwachen und in Überein-
stimmung mit den Verwaltungen der Lagerkommandanten Verbesserungsvorschläge
einzubringen. Diese dürfen jedoch nicht nur auf dem Papier stehen, sondern sind
von den Lagerärzten regelmäßig nachzuskontrollieren."

In seinem Schreiben vom 26. Oktober 1943 an alle Lagerkommandanten bestimmt der Chef des SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamtes im Zusammenhang mit der Mobilisierung aller Arbeitskräfte: "... In früheren Jahren konnte es im Rahmen der damaligen Erziehungsaufgaben gleichgültig sein, ob ein Häftling eine nutzbringende Arbeit leisten konnte oder nicht. Jetzt aber ist die Arbeitskraft der Häftlinge von Bedeutung und alle Maßnahmen der Kommandeure, Führer des V-Dienstes und Ärzte haben sich vornehmlich auf die Gesunderhaltung und Leistungsfähigkeit der Häftlinge zu erstrecken. Nicht aus falscher Gefühlsduselei, sondern weil wir sie mit ihren Armen und Beinen benötigen, weil sie dazu beitragen müssen, daß das deutsche Volk einen großen Sieg erringt, deshalb müssen wir uns das Wohlergehen der Häftlinge angelegen sein lassen. "...

Beim Internationalen Suchdienst sind verschiedene Unterlagen vorhanden, aus denen sich direkt oder indirekt Rückschlüsse auf den Ernährungszustand der Häftlinge ziehen lassen, wie beispielsweise Speisepläne für Häftlingsküchen, allgemeine Verpflegungstabellen mit zusätzlichen Angaben über Schwer- und Langarbeiter-Zulagen, Küchen-Tagebücher für verschiedene Zeiträume, Aufstellungen über Schonkost und Diät-Verpflegung sowie Diät-Pläne. Allerdings muß auch hier noch einmal darauf hingewiesen werden, daß derartige Unterlagen längst nicht für alle Konzentrationslager vorhanden sind und selbst die vorhandenen nur aus bestimmten Zeiträumen erhalten geblieben sind. Aus diesem Grunde ist es nicht möglich, den Ernährungszustand der Häftlinge in den einzelnen Konzentrationslagern nachzuweisen, daß sie aber unterernährt waren, hat das Aussehen der Häftlinge in den verschiedenen Lagern bei der Befreiung gezeigt.

Bestimmte Erkrankungshäufigkeiten, insbesondere Seuchen und Infektionskrankheiten

Das lückenhafte Dokumentenmaterial des Internationalen Suchdienstes erlaubt nur die Schilderung einiger weniger Epidemien in den Konzentrationslagern, wenn auch bekannt ist, daß in fast allen Konzentrationslagern Häftlinge durch Unterernährung, schlechte Unterkunft und zu große Arbeitsanforderungen anfällig für Seuchen beziehungsweise Infektionskrankheiten waren.

Im Konzentrationslager Buchenwald beispielsweise haben Hunger und Ruhr den Häftlingsbestand von 12.841 am 24. Oktober 1939 auf 7.986 am 1. Mai 1940 sinken lassen (Buchenwald Mahnung und Verpflichtung, erschienen im Kongressverlag Berlin 1960)

Im Monatsbericht für März 1945 meldet das Kommando Plömnitz (Leau) des KL Buchenwald an den Lagerarzt des Hauptlagers, daß die häufigsten Erkrankungen immer noch Durchfall seien. Die hohe Sterblichkeitsziffer halte an, da sich an der starken Abmagerung der Häftlinge nichts geändert habe und die große Sterblichkeit auf die Entkräftung der Häftlinge zurückzuführen sei.

Ende 1942/Anfang 1943 fielen 964 Häftlinge des Konzentrationslagers Dachau einer Bauch- und Flecktyphus-Epidemie zum Opfer. Über das ganze Lager wurde für mehrere Monate Quarantäne verhängt.

Dr. Franz Blaha (ehemaliger Häftling des KL Dachau, unter dessen Leitung nach seinen eigenen Angaben 12.000 Autopsien durchgeführt wurden) hat in seiner eidesstattlichen Erklärung vor dem Internationalen Militärgerichtshof in Nürnberg ausgesagt, daß im Oktober 1944 von einem Transport von Ungarn Fleckfieber in das Lager gebracht worden sei und eine Epidemie begonnen habe. Die kranken Häftlinge seien nicht von den gesunden isoliert worden. Erst nach Weihnachten sei über das KL Quarantäne verhängt worden, aber dennoch wären neue Transporte angekommen. Durchschnittlich hätte es täglich ungefähr 100 an Fleckfieber verstorbene Häftlinge gegeben. Von insgesamt 28.000 Kranken seien 15.000 verstorben.

Im KL Neuengamme entstand durch die ungenügende Ernährung und die schlechten sanitären Verhältnisse im Jahre 1942 eine Typhus-Epidemie, die bei einem damaligen Lagerbestand von 7.000 Häftlingen täglich bis zu 120 Personen hinraffte. Trotz dieser Epidemie wurden täglich neue Häftlinge ins Lager gebracht.

Im Winter 1941/1942 brach in Neuengamme infolge der Verlausung eine Fleckfieber-Epidemie aus, an der ca. 1.200 bis 1.300 Häftlinge starben. Daraufhin wurde ab 1. Januar 1942 Quarantäne über das Lager verhängt, die bis Ende März/Anfang April dauerte (Zeugenberichte).

Selbstverständlich gab es nach den Feststellungen des ITS nicht nur in den drei genannten Lagern Epidemien, wie die folgenden Ausführungen zeigen:

So herrschten Flecktyphus in den Konzentrationslagern Sachsenhausen, Dachau, Mauthausen, Flossenbürg, Neuengamme, Stutthof, Auschwitz; Abdominal Typhus in Dachau, Mauthausen, Ghetto Theresienstadt, Buchenwald; Gelbfieber in Mauthausen; Ruhr in Flossenbürg, Neuengamme; Scharlach im Ghetto Litzmannstadt und Ghetto Theresienstadt; Diphterie im Ghetto Theresienstadt.

im Monatsbericht für März 1942 wieder die Zusammenfassung (Lager) des
Mit Berücksichtigung der Lagerbestände des Lagerbestandes, dass die künftigen Ertrags-
leistungen immer noch durch den Lagerbestand des Lagerbestandes sich an die
sich an der gleichen Abmagerung der Lagerbestände nicht geändert haben und die
große Lagerbestände auf die Lagerbestände der Lagerbestände zurückzuführen sind.

Im Monatsbericht für März 1942 wieder die Zusammenfassung (Lager) des
Mit Berücksichtigung der Lagerbestände des Lagerbestandes, dass die künftigen Ertrags-
leistungen immer noch durch den Lagerbestand des Lagerbestandes sich an die
sich an der gleichen Abmagerung der Lagerbestände nicht geändert haben und die
große Lagerbestände auf die Lagerbestände der Lagerbestände zurückzuführen sind.

Im Monatsbericht für März 1942 wieder die Zusammenfassung (Lager) des
Mit Berücksichtigung der Lagerbestände des Lagerbestandes, dass die künftigen Ertrags-
leistungen immer noch durch den Lagerbestand des Lagerbestandes sich an die
sich an der gleichen Abmagerung der Lagerbestände nicht geändert haben und die
große Lagerbestände auf die Lagerbestände der Lagerbestände zurückzuführen sind.

Im Monatsbericht für März 1942 wieder die Zusammenfassung (Lager) des
Mit Berücksichtigung der Lagerbestände des Lagerbestandes, dass die künftigen Ertrags-
leistungen immer noch durch den Lagerbestand des Lagerbestandes sich an die
sich an der gleichen Abmagerung der Lagerbestände nicht geändert haben und die
große Lagerbestände auf die Lagerbestände der Lagerbestände zurückzuführen sind.

Im Monatsbericht für März 1942 wieder die Zusammenfassung (Lager) des
Mit Berücksichtigung der Lagerbestände des Lagerbestandes, dass die künftigen Ertrags-
leistungen immer noch durch den Lagerbestand des Lagerbestandes sich an die
sich an der gleichen Abmagerung der Lagerbestände nicht geändert haben und die
große Lagerbestände auf die Lagerbestände der Lagerbestände zurückzuführen sind.

Im Monatsbericht für März 1942 wieder die Zusammenfassung (Lager) des
Mit Berücksichtigung der Lagerbestände des Lagerbestandes, dass die künftigen Ertrags-
leistungen immer noch durch den Lagerbestand des Lagerbestandes sich an die
sich an der gleichen Abmagerung der Lagerbestände nicht geändert haben und die
große Lagerbestände auf die Lagerbestände der Lagerbestände zurückzuführen sind.

Im Monatsbericht für März 1942 wieder die Zusammenfassung (Lager) des
Mit Berücksichtigung der Lagerbestände des Lagerbestandes, dass die künftigen Ertrags-
leistungen immer noch durch den Lagerbestand des Lagerbestandes sich an die
sich an der gleichen Abmagerung der Lagerbestände nicht geändert haben und die
große Lagerbestände auf die Lagerbestände der Lagerbestände zurückzuführen sind.

Die zahlreichen Krankheiten der Häftlinge lassen sich aber auch aus den Operationsbüchern und Arztlisten der einzelnen Konzentrationslager aufzeigen, die in unterschiedlichem Umfang vorhanden sind.

Vom Konzentrationslager Auschwitz sind Operationsbücher von September 1942 bis Februar 1944 vorhanden. Während dieser Zeit wurden insgesamt 11.102 Operationen beziehungsweise Eingriffe vorgenommen.

Für das Konzentrationslager Dachau existieren die Operationsbücher ab Januar 1940 bis Oktober 1944 und noch von Januar 1945 bis Kriegsende.

Mauthausen Operationsbücher liegen für den Zeitraum vom Januar 1940 bis Februar 1945 vor. Insgesamt 7.258 Operationen wurden in dieser Zeit ausgeführt.

Die im Konzentrationslager Dachau sehr verbreiteten Krankheiten Pleuritis (10,7%), Appendicitis (4,0%) und Lungen-Tbc (2,0%) sind in den Konzentrationslagern Auschwitz und Mauthausen nahezu bedeutungslos, während die im Konzentrationslager Mauthausen verzeichnete Zahl von 337 Amputationen (4,6%) im Konzentrationslager Dachau unter 1,0% liegt, und im Konzentrationslager Auschwitz derartige Operationen nicht verzeichnet sind.

Laut Arztlisten des Konzentrationslagers Dachau für die Zeit von Anfang Juni 1943 bis Ende März 1944 wurden 10.629 Häftlinge im Revier behandelt. Im Häftlingskrankenbau Monowitz des Konzentrationslagers Auschwitz wurden von Anfang 1943 bis Oktober 1944 4.691 Häftlinge behandelt.

Nach dem Gutachten einer internationalen gerichtsmedizinischen Sachverständigen-Kommission vom 11. März 1945 wurden in der Zeit von Mitte Februar bis Mitte März 1945 Untersuchungen im Konzentrationslager Auschwitz vorgenommen. Im Rahmen dieser Aktionen wurden 2.819 ehemalige Häftlinge nach der Befreiung untersucht. Davon waren 2.412 Kranke und 407 Gesunde. Die meisten Erkrankungen waren Dystrophien und Avitaminosen, 2.189 (= 91%), Lungen-Tbc 223 (= 9%).

Pseudo-medizinische Versuche in Konzentrationslagern

Die Regierung der BRD beschloß am 22. Juni 1960, den in den osteuropäischen Staaten lebenden Opfern dieser Versuche eine finanzielle Beihilfe auf dem Wege über das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) in Genf zu gewähren, da es sich um Eingriffe experimentellen Charakters handelte, "von Ärzten

Die zählbaren Krankheiten der Nierengegend lassen sich aber auch aus der Operationstabelle und Statistik der verschiedenen Konzentrationslager ersehen, die in nachschonender Tabelle gegenübergestellt sind.

Vom Konzentrationslager Auschwitz sind Operationstabelle von September 1942 bis zum 31. März 1945 vorhanden. Während dieser Zeit wurden insgesamt 11.102 Operationen durchgeführt, wovon 8.100 in Auschwitz stattfanden.

Die im Konzentrationslager Dachau existierten die Operationstabelle ab Januar 1944 bis Oktober 1944 und noch von Januar 1945 bis März 1945.

Die im Konzentrationslager Dachau existierten die Operationstabelle ab Januar 1944 bis zum 31. März 1945. In dieser Zeit wurden insgesamt 7.200 Operationen durchgeführt.

Die im Konzentrationslager Dachau existierten die Operationstabelle ab Januar 1944 bis zum 31. März 1945. In dieser Zeit wurden insgesamt 7.200 Operationen durchgeführt. Die im Konzentrationslager Dachau existierten die Operationstabelle ab Januar 1944 bis zum 31. März 1945. In dieser Zeit wurden insgesamt 7.200 Operationen durchgeführt.

Die im Konzentrationslager Dachau existierten die Operationstabelle ab Januar 1944 bis zum 31. März 1945. In dieser Zeit wurden insgesamt 7.200 Operationen durchgeführt.

Die im Konzentrationslager Dachau existierten die Operationstabelle ab Januar 1944 bis zum 31. März 1945. In dieser Zeit wurden insgesamt 7.200 Operationen durchgeführt.

Fachärztliche Versuche im Konzentrationslager

Die Regierung der BRD beschloß am 23. Juni 1950, den in den osteuropäischen Staaten lebenden Opfern dieser Versuche eine finanzielle Beihilfe zu bewilligen. Diese Beihilfe sollte den Opfern dieser Versuche eine finanzielle Beihilfe zu bewilligen. Diese Beihilfe sollte den Opfern dieser Versuche eine finanzielle Beihilfe zu bewilligen.

189

in Konzentrationslagern in Form von Serientests zum Erwerb medizinischer Erkenntnisse praktiziert unter offenkundiger Mißachtung der Menschenwürde". Anfang des Jahres 1961 wurde mit dem IKRK eine Einigung in diesem Sinn erzielt.

Das IKRK ließ seitdem alle Anträge vom ITS in Arolsen überprüfen. Einer speziell zu diesem Zweck gebildeten Neutralen Entscheidungskommission, die sich nur aus schweizer Staatsangehörigen zusammensetzte, wurden die Akten danach übersandt. Das Mandat dieser Kommission beschränkte sich auf die Überprüfung der fünfzehn nachstehenden Kategorien pseudo-medizinischer Versuche, nämlich auf:

- Phlegmone und Behandlungen mit Sulfonamiden
- Brandbomben (Phosphor)
- Wirksamkeit von Meerwasser
- Gifte
- Flecktyphus
- Hepatitis epidemica
- Widerstandskraft des menschlichen Körpers bei verschiedenem atmosphärischen Druck
- Widerstandsfähigkeit des Körpers bei Kälteeinwirkungen
- Yperit
- Malaria
- Knochen-, Muskel-, Nervenregeneration und Knochentransplantation
- Sterilisation von Frauen und Männern
- Krebs
- Elektroschocks
- Wirksamkeit von Mescaline

Der ITS hat aus seinen Unterlagen und anhand ausführlicher Untersuchungen entsprechenden Dokumentenmaterials eine umfassende Dokumentation über pseudo-medizinische Versuche in Konzentrationslagern erstellt.

Eine Vorstellung vom Ausmaß der Überprüfungsarbeit des ITS dürften die von Krankenrevieren ausgestellten Papiere über Malariaversuche geben. Diese Dokumente sind in neunundzwanzig Ordnern mit insgesamt 7.000 Seiten aufbewahrt mit ungefähr 35.000 Namen, die systematisch ausgewertet wurden. Für eine einzige Person können bis zu 30 Eintragungen vorliegen, wodurch die Identifizierung sehr erschwert wird.

in Konzentrationslagern in Form von Besuchen zum Zweck medizinischer Er-
 kenntnisse zu prüfen unter offener Leitung der "Kriegsärzte", Anfang
 des Jahres 1941 wurde mit dem NKX eine Kommission in diesem Sinne erstellt.
 Das IRT hat seitdem alle Anträge vom IRT in Anlehn an die ersten übergeben, diese
 Anträge zu den im Zweck gebildeten verschiedenen Entschuldigungskommissionen, die sich
 nur aus ärztlicher Zuständigkeiten zusammensetzen, wurden die Akten danach
 übergeben, das IRT hat diese Kommissionen beschreiben sich auf die Übergabe
 der Patienten aus der Kategorie der Gesundheits- und medizinischer Zwecke, während sich

- Patienten und Angehörigen mit Selbstmord
- Geschwunden (Hysterie)
- Erkrankung von Angehörigen
- Eltern
- Beschäftigte
- Angehörige Angehörigen
- Weiterentwicklung des menschlichen Körpers bei verschiedenen
- wissenschaftlichen Zweck
- Wissenschaftlichkeit des Körpers bei Kälteeinwirkungen
- IRT
- IRT
- Medizin-, Militär-, Nervenerkrankungen und Konzentration
- Fortschritt von Frauen und Männern
- IRT
- IRT
- Wissenschaft von Medizin

Das IRT hat aus seinen Unterlagen und anhand zusätzlicher Untersuchungen
 entsprechende Dokumentenmaterialien eine umfassende Dokumentation über geschickte
 medizinische Versuche in Konzentrationslagern erstellt.
 Eine Vervielfältigung vom Absatz der Überprüfungsarbeiten des IRT dürfen die von
 Krankenschwestern ausgearbeiteten Papiere über Malariaversuche geben. Diese Dok-
 umente sind in sechsbandige Ordner mit insgesamt 7.000 Seiten aufbewahrt mit
 angegeben 25.000 Namen, die systematisch angeordnet wurden. Für eine einzige
 Person können bis zu 30 Eintragungen vorliegen, wodurch die Identifizierung sehr
 erschwert wird.

Der ITS erhielt in den vergangenen Jahren über 6.600 Anträge bezüglich pseudo-medizinischer Versuche und hat eine ganze Serie individueller Fälle analysiert.

Der Umfang der gesammelten Informationen veranlasste den ITS, Ausarbeitungen über alle Versuche anzufertigen. Er konnte in Kurzform 59 Versuche beschreiben, die in acht Konzentrationslagern durchgeführt wurden (Auschwitz, Buchenwald, Dachau, Mauthausen, Natzweiler und Sicherungslager Schirmeck-Vorbruck, Neuengamme, Ravensbrück und Sachsenhausen). Die Ausarbeitungen umfassen 2.029 Blatt, wobei für jeden einzelnen Versuch folgende Angaben enthalten sind:

- Ort des Versuches
- Art des Versuches
- auftraggebende Stelle
- durchgeführt durch
- Zeitpunkt
- Anzahl der Versuchspersonen
- Bericht über die Durchführung
- Opfer und Folgen des Versuches
- Beweismittel aus den vorliegenden KL-Unterlagen:
 - a) Haft im Lager,
 - b) Anwesenheit in der Versuchsstation,
 - c) Untersuchungen der Häftlinge,
 - d) Namen von Versuchspersonen,
- allgemeine Feststellungen des ITS und Quellenverzeichnis.

Ferner wurden Hinweise auf 29 weitere Versuche festgestellt, deren Authentizität mangels entsprechender Dokumente nicht bestätigt werden konnte.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß die Dokumente zwar sehr unvollständig sind, aber dennoch eine gut fundierte Basis auf medizinischem Gebiet darstellen.

Todesrate der Häftlinge in bestimmten Lagern

Über die Gesamttodesfälle in allen Konzentrationslagern können ebenfalls keine konkreten Angaben gemacht werden, da nicht von sämtlichen Konzentrationslagern vollständige Totenbücher oder Sterbebücher der lagereigenen Standesämter erhalten geblieben sind.

Der ITS enthält in den vergangenen Jahren über 1000 Anträge bezüglich
gesundheitswissenschaftlicher Versuche und hat eine ganze Reihe unterschiedlicher Fälle aus-
gewählt.

Der Umfang der gesammelten Informationen variiert von ITS, die
Informationen über die Versuche sind in der Regel in Form von
Berichten, die in acht Kategorien unterteilt sind: (1) Studien
über die Wirkung von Chemikalien, (2) Studien über die Wirkung
von physikalischen Faktoren, (3) Studien über die Wirkung von
biologischen Faktoren, (4) Studien über die Wirkung von
sozialen Faktoren, (5) Studien über die Wirkung von
psychologischen Faktoren, (6) Studien über die Wirkung von
ökologischen Faktoren, (7) Studien über die Wirkung von
multifaktoriellen Versuchen, (8) Studien über die Wirkung von
anderen Faktoren.

Die Daten werden
in den Versuchen
aufgezeichnet und
ausgewertet durch
Experten.

Die Daten werden
in den Versuchen
aufgezeichnet und
ausgewertet durch
Experten.

Die Daten werden
in den Versuchen
aufgezeichnet und
ausgewertet durch
Experten.

Die Daten werden
in den Versuchen
aufgezeichnet und
ausgewertet durch
Experten.

Die Daten werden
in den Versuchen
aufgezeichnet und
ausgewertet durch
Experten.

Die Daten werden
in den Versuchen
aufgezeichnet und
ausgewertet durch
Experten.

Die Daten werden
in den Versuchen
aufgezeichnet und
ausgewertet durch
Experten.

Die Daten werden
in den Versuchen
aufgezeichnet und
ausgewertet durch
Experten.

Die Daten werden
in den Versuchen
aufgezeichnet und
ausgewertet durch
Experten.

Forderungen der Öffentlichkeit in bestimmten Fällen

Über die Gesamtbestände in allen Konzentrationslagern können ebenfalls
keine konkreten Angaben gemacht werden, da nicht von sämtlichen Konzentrations-
lagern vollständige Listen über die Lagerstätten der Lagerstätten Standesamt er-
halten worden sind.

Sterbefälle sind jedoch nicht nur in den Totenbüchern beziehungsweise Sterbebüchern eingetragen worden, sondern auch auf Einzel- oder Listentodesmeldungen von Kommandos oder Revierblöcken beziehungsweise Häftlingskrankenbau-Blöcken. Soweit Einzelunterlagen (wie Häftlingspersonalkarten, Häftlingspersonalbogen, Effektenkarten usw.) der Häftlinge beim Internationalen Suchdienst vorhanden sind, konnten Todesfälle auch aus diesen Dokumenten entnommen werden.

Trotz der erwähnten Unvollständigkeit der Unterlagen konnten vom Sonderstandesamt Arolsen, das am 1.9.1949 gegründet wurde, bis zum 31.8.1977 268.375 Todesfälle nachbeurkundet werden, die selbstverständlich nur einen Teil der tatsächlich Verstorbenen darstellen. Es handelt sich um jüdische und nicht-jüdische Häftlinge. Einschließlich der durch andere Standesämter beurkundeten Todesfälle hat das Sonderstandesamt bisher 358.505 Sterbefälle ehemaliger Konzentrationslager-Häftlinge erfasst.

An dieser Stelle erscheint es angebracht, darauf hinzuweisen, dass die Zahl der durch das Sonderstandesamt erfassten Sterbefälle keine Rückschlüsse auf die Gesamtzahl der Toten in den Konzentrationslagern zulässt. In dieser Zahl sind nur solche Sterbefälle enthalten, die in den Unterlagen der ehemaligen Konzentrationslager vermerkt sind und beurkundet werden konnten. Nicht erfasst sind:

- a) Todesfälle in Vernichtungslagern
Die zur Vernichtung bestimmten Personen wurden ohne Registrierung in die Gaskammern gebracht.
Das gleiche gilt für die nach Auschwitz deportierten Juden, die nach der "Selektion" für die Gaskammern bestimmt waren.
- b) Todesfälle zum Teil kurz vor bzw. nach der Befreiung
- c) Todesfälle in Konzentrationslagern, für die keine Unterlagen beim ITS vorliegen
- d) Todesfälle von Personen, die in die Konzentrationslager zur Exekution überstellt wurden

Der Vollständigkeitsgrad der Unterlagen für die einzelnen Konzentrationslager ist sehr unterschiedlich, so dass es angebracht erscheint, hierauf näher einzugehen.

Die Gesamtzahl der im KL Auschwitz Verstorbenen ist völlig unbekannt, da die Unterlagen sehr unvollständig und nur für einzelne Zeiträume vorhanden sind. Hinzu kommt, daß die in den Gaskammern unmittelbar nach der Einlieferung Getöteten nicht registriert wurden.

Sterbefälle sind jedoch nicht nur in den Totenbüchern festzuhalten, sondern
büchere eingetragen worden, sondern auch auf kirchliche oder landwirtschaftliche
von Kantons- oder Revierämtern oder sonstigen öffentlichen Behörden
Soweit Kirchenbücher (wie Kirchenbücher, Sterberegister, Heiratsregister,
Taufregister usw.) den Sterbefällen beim Internationalen Sterberegister
entgegenstehen, sind diese auch in die Sterberegister einzutragen.

Die in den Sterberegistern festzuhalten sind die Sterbefälle vom 1.1.1917
bis zum 31.12.1917, das ist die Zeit, die dem Sterberegister
für die Sterbefälle nachstehend wird, die nachstehend mit einem Teil
des Sterberegisters veröffentlicht werden. Es handelt sich um solche und nicht
um solche Sterbefälle, hinsichtlich der durch andere Behörden bearbeiteten
Sterbefälle hat das Sterberegister über 250.000 Sterbefälle ehemaliger Kon-
tinentaleuropäischer Herkunft erfasst.

Die in dieser Stelle ersichtliche Angabe ist nur eine, darauf hinzuweisen, dass die Zahl
der durch das Sterberegister erfassten Sterbefälle keine Rückmeldung auf
die Gesamtzahl der Toten in den Konsultationsbüchern zulässt, in dieser Zahl
sind nur solche Sterbefälle enthalten, die in den Unterlagen der ehemaligen Kon-
tinentaleuropäischer Herkunft sind und benannt werden konnten. Nicht erfasst sind:

- a) Sterbefälle in Verhütungsgewehr
- b) zur Vermeidung bestimmter Personen
- c) ohne Registrierung in die Konsultationsbüchern
- d) die gleiche Zeit für die nach Ansicht
- e) gestorbenen haben, die nach der
- f) "Selektion" für die Konsultationsbüchern bestimmt waren.
- g) Sterbefälle zum Teil nur vor bzw. nach der Heilung
- h) Sterbefälle in Konsultationsbüchern, für die keine
- i) Unterlagen beim IS vorhanden
- j) Sterbefälle von Personen, die in die Konsultations-
- k) bücher zur Eintragung übergeben wurden

Der Vollständigkeit halber sind die Unterlagen für die einzelnen Konsultations-
bücher sehr unterschiedlich, so dass es angezeigt erscheint, hierauf näher
einzugehen.

Die Gesamtzahl der im KI-Anschlusse Verstorbenen ist völlig unbekannt, da
die Unterlagen sehr unvollständig sind und nur für einzelne Zeiträume vorhanden sind.
Hinzu kommt, dass die in den Konsultationsbüchern unvollständig nach der Einlieferung Ge-
storbenen nicht registriert wurden.

Angaben über die Gesamtzahl der Todesfälle im Konzentrationslager Bergen-Belsen können ebenfalls nicht erteilt werden, da die Toten aus dem Jahre 1945, in dem die Sterblichkeit sehr hoch war, fehlen, besonders die, die kurz vor und nach der Befreiung verstorben sind.

Über die in den Konzentrationslagern Buchenwald, Dachau, Flossenbürg, Mauthausen und Mittelbau/Dora verstorbenen Häftlinge können ebenfalls nur unvollständige Zahlen ermittelt werden, da die Todesfälle kurz vor der Befreiung und auf den Evakuierungstransporten fehlen.

Für die KL Natzweiler und Stutthof besitzt der ITS nur unvollständiges, für die KL Groß-Rosen und Ravensbrück nur sehr unvollständiges Dokumentenmaterial, so daß die Gesamtzahl der Toten unbekannt ist.

Sehr unvollständiges Dokumentenmaterial, überwiegend nur aus der Zeit von Juli bis September 1942, ist für das KL Lublin (auch Majdanek genannt) vorhanden und auch für das KL Sachsenhausen sind nur einzelne Zeiträume belegt.

Die Gesamtzahl der Toten im KL Neuengamme ist unbekannt, da die Toten aus dem Jahre 1945 in den Außenkommandos und auf den Evakuierungstransporten fehlen.

Interessanten Aufschluß über die Sterblichkeit in den Konzentrationslagern dürfte auch die Anlage zu dem Befehl des SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamtes vom 28.12.1942 vermitteln. In dieser Aufstellung über die laufenden Zu- und Abgänge in sämtlichen Konzentrationslagern für die Monate Juni bis November 1942 sind 70.610 Tote und 9.267 exekutierte Tote aufgeführt, so daß den 136.000 Zugängen rund 80.000 Tote gegenüberstehen.

Abschließend einige Angaben über die Anzahl der Todesfälle und die Häufigkeit der Todesursachen anhand der Totenbücher des Konzentrationslagers Mauthausen, die vom 7. Januar 1939 bis Ende 1945 erhalten geblieben sind. Den Eintragungen zufolge verstarben fast 40.000 Häftlinge, davon allein 32 % an Herz- und Kreislaufschwäche, 10,2 % an Pneumonie, weitere an Dickdarmkatarrh, Herzmuskelentzündung, Sepsis, Phlegmone, Lungen Tbc, Angina, Magen- und Darmkatarrh, Pleuritis und Herzschlag, Nierenentzündung sowie Herzinsuffizienz.

Im gleichen Zeitabschnitt gab es 10,2 % unnatürliche Todesfälle (Exekutionen und Selbstmorde).

Angaben über die Gesamtzahl der Todesfälle im Konzentrationslager Bergen-
Belsen können ebenfalls nicht ermittelt werden, da die Toten aus dem Jahre 1945
in dem die Sterblichkeit sehr hoch war, fehlen, besonders die, die kurz vor und
nach der Befreiung verstorben sind.

Über die in den Konzentrationslagern Buchenwald, Dachau, Flossenbürg,
Mauthausen und Mittelbau/Dora vorhandenen Häftlinge können ebenfalls nur un-
vollständige Zahlen ermittelt werden, da die Todesfälle kurz vor der Befreiung
und auf den Evakuierungstransporten fehlen.

Für die KZ Netzecker und Stutthof besitzt der IZ nur unvollständige, für
die KZ Groß-Rosen und Ravensbrück nur sehr unvollständige Dokumentenmaterialien,
woher die Gesamtzahl der Toten unbekannt ist.

Sehr unvollständige Dokumentenmaterialien, Eberweiger nur aus der Zeit von
April bis September 1945, ist für das KZ Lublin (auch Majdanek genannt) vorhanden
und auch für das KZ Sachsenhausen sind nur einzelne Zeiträume belegt.

Die Gesamtzahl der Toten im KZ Neuengamme ist unbekannt, da die Toten
aus dem Jahre 1945 in den Außenkommandos und auf den Evakuierungstransporten
fehlen.

Die Gesamtzahl der Todesfälle in den Konzentrationslagern
nach der Angabe zu dem Ende des 22. Wirtschaftsjahres-Verwaltungsberichts
vom 31. 12. 1945 veranlaßt in dieser Abteilung über die laufenden Zu- und
Abgänge in sämtlichen Konzentrationslagern für die Monate Juli bis November 1945
die Zahlen 705 und 8.287 ermittelte Tote aufgeführt, so daß den 138.000
Todesfällen noch 80.000 Tote gegenüberstehen.

Abgesehen über die Anzahl der Todesfälle und die Häufig-
keit der Todesursachen anhand der Totenbücher des Konzentrationslagers Mauthausen,
das vom 7. Januar 1939 bis Ende 1945 erhalten geblieben sind. Den Ein-
tragungen zufolge verstarben fast 40.000 Häftlinge, davon allein 33 % an Herz-
und Kreislaufschwäche, 10,2 % an Pneumonie, weitere an Dickdarmkreisläuf, Herz-
muskelerkrankung, Sepsis, Phlegmone, Lungentuberkulose, Magen- und Darm-
katarrh, Pleuritis und Herzschlag, Nierenentzündung sowie Herzmuskelerkrankungen.
In gleichen Zeitschnitt gab es 10,2 % unnatürliche Todesfälle (Exekutionen
und Selbstmorde).

Ich bin mir darüber im klaren, daß ich nur ein sehr lückenhaftes Bild aufzeigen konnte, hoffe jedoch, daß Ihnen die Möglichkeiten der Hilfe durch den Internationalen Suchdienst deutlich geworden sind.

Arolsen, Oktober 1977

A. de Cocatrix
Direktor des ITS

Ist die mit Herber im Klaren, das ist nur ein sehr schlechtes Bild
zeigen konnte, sollte jedoch, das kann die Möglichkeit der Hilfe durch den
internationalen Ausschuss deutlich geworden sind.

Arbeits-Gesetz 1937

A. de Cöster
Direktor des ILS

II



