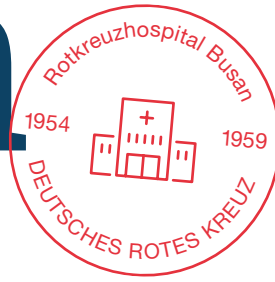


inform

Das Magazin des DRK



Die Professionalisierung der Hilfe
Weltweite Einsätze bei Katastrophen
und bewaffneten Konflikten

Geteiltes Land, geteiltes Leid
Die besondere Verbundenheit
zwischen Deutschland und Korea

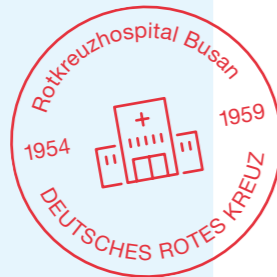


Hilfe in der Not Das deutsche Krankenhaus in Busan

Nach dem Koreakrieg unterstützt das DRK den Wiederaufbau des zerstörten Landes – ein Langzeiteinsatz, der bis heute nachwirkt

Beistand in schwerer Zeit

Nach dem verheerenden Krieg in Korea richtet das DRK ein Krankenhaus in Busan ein. Es wird eine der längsten Missionen seiner Geschichte. Über fünf Jahre hinweg stellt sie die medizinische Versorgung der notleidenden Bevölkerung sicher.



IMPRESSUM

Herausgeber

Deutsches Rotes Kreuz e. V.
Carstennstraße 58, 12205 Berlin

Konzeption und Redaktion

Dr. Petra Liebner, DRK e. V.

Autoren

Dr. Hans-Christian Bresgott,
Hellmut Giebel, Anja Martin,
Na Dong-Wook, Stefan Schomann

Bildredaktion

Annette Samaras, Firma Bildarchivare, Berlin

Lektorat

Christian Wöllecke

Gestaltung

Sherpa Design GmbH, Hamburg
www.sherpa-design.de

Druck

Dynamik-Druck GmbH
Essener Straße 4, 22419 Hamburg

Titelfoto

W. Grunt/DRK

Erscheinungsdatum

Dezember 2018

Diese Magazinreihe erscheint
in unregelmäßigen Abständen.

Grußwort S.E. Dr. Jong Bum-Goo	Seite 4
Das Rotkreuzkrankenhaus Daten und Fakten	Seite 5
Beistand in schwerer Zeit Das deutsche Krankenhaus in Busan – ein Meilenstein der Nachkriegszeit	Seite 6
Die Entwicklung von Busan Werdegang einer Stadt	Seite 12
Der Koreakrieg Konfrontation der Systeme	Seite 15
Neuanfang der Auslandshilfe Humanitäre Hilfe in den fünfziger Jahren	Seite 16
Von Deutschland nach Fernost Zeitumstände und Lebenswege	Seite 19
Weltweite Hilfe bei Katastrophen und bewaffneten Konflikten Christof Johnen im Interview	Seite 22
Glück und Schmerz Aus der Arbeit des Suchdienstes	Seite 24
Hilfe retour Südkoreanische Schwestern in Deutschland	Seite 26
Pioniere der Hilfe Ein fast vergessenes Kapitel deutsch- koreanischer Zusammenarbeit	Seite 27
Das Rote Kreuz der Republik Korea In schwieriger Mission	Seite 28
Literatur	Seite 31

Liebe Leserinnen und Leser,



es war ein Zeichen der Hoffnung, als sich die Präsidenten Nord- und Südkoreas im April 2018 über die Grenze des geteilten Landes hinweg die Hände reichten. Sogar ein möglicher Friedensvertrag wurde diskutiert – 65 Jahre nach Kriegsende. Dieses Ereignis verleiht der vorliegenden Publikation, mit der wir an den ersten humanitären Auslandseinsatz des Deutschen Roten Kreuzes nach dem Zweiten Weltkrieg erinnern, eine besondere Aktualität. Im Auftrag der Bundesregierung leitete das DRK nach dem Ende des Koreakriegs zwischen 1954 und 1959 im kriegsverwüsteten Südkorea ein Hospital für die notleidende Bevölkerung. Es war eine der längsten und aufwendigsten Missionen in der Geschichte des DRK überhaupt. Unter schwierigsten Bedingungen retteten die deutschen Ärzte und Rotkreuzschwestern Leben, brachten Kinder auf die Welt, pflegten Kranke und Verwundete und bildeten koreanische Schwestern und Fachärzte aus. Das alles geschah in einer Zeit, in der Deutschland selbst noch auf humanitäre Unterstützung angewiesen war. Und es macht deutlich: Menschlichkeit kennt keine Grenzen. Menschlichkeit verbindet. So erwuchs aus dem Korea-Einsatz eine enge Freundschaft zwischen beiden Ländern.

Auch die Zusammenarbeit des DRK mit seiner Schwestergesellschaft endete nicht mit der Rückkehr der Helfer. Bis heute besteht ein reger Austausch mit dem DRK-Suchdienst, dessen Erfahrungen im Bereich Familienzusammenführung während der deutschen Teilung für das geteilte Korea von hohem Wert sind.

Menschlichkeit überwindet alle Grenzen – nicht von heute auf morgen, nicht ohne Rückschläge und auch nicht ohne Enttäuschungen. Denn humanitäre Hilfe geschieht nicht im luftleeren Raum. Vielmehr bewegt sie sich im Spannungsfeld politischer und wirtschaftlicher Interessen ihrer Zeit. Humanitäre Hilfe ist auch nicht unfehlbar. Als lernende Organisation stellt das DRK seine Hilfskonzepte daher immer wieder auf den Prüfstand. Es entwickelt sie weiter, um seiner Aufgabe bestmöglich gerecht zu werden: Menschen in Not zu helfen – allein nach dem Maß ihrer Not. Diese Idee des Rotkreuzgründers Henry Dunant trägt und eint weltweit sieben Millionen Menschen in der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung. Sie leitete die Frauen und Männer im damaligen Korea-Einsatz. Menschlichkeit verbindet – nicht nur über Grenzen, sondern auch über die Zeiten hinweg.

Gerda Hasselfeldt

Gerda Hasselfeldt
Präsidentin des Deutschen Roten Kreuzes e. V.

Grußwort

S.E. Dr. Jong Bum-Goo
Botschafter der Republik Korea



”

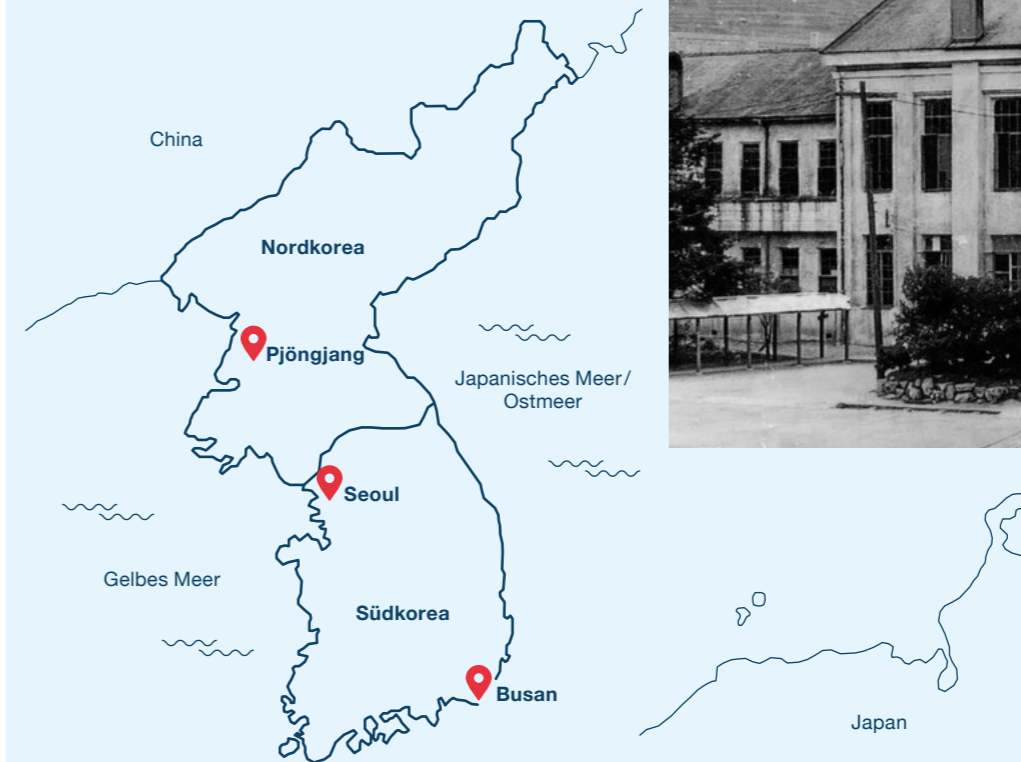
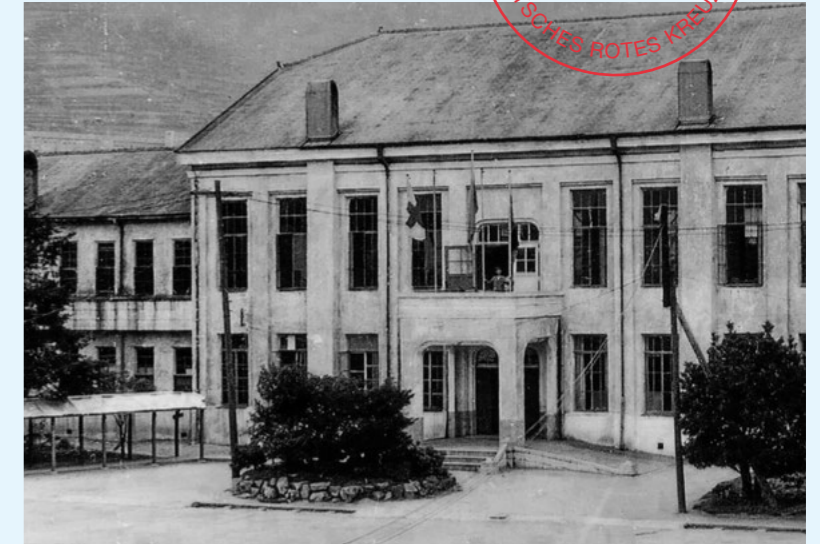
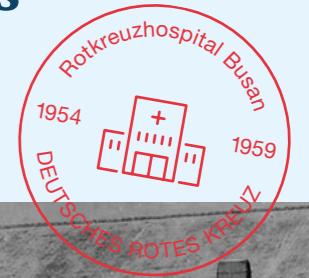
Der Botschaft der Republik Korea war es ein besonderes Anliegen, auf das Engagement Deutschlands in Busan aufmerksam zu machen.

Als Botschafter der Republik Korea freue ich mich sehr, dass das DRK ein Sonderheft über die deutschen Ärzte und Krankenschwestern herausgibt, die sich direkt nach dem Koreakrieg im DRK-Krankenhaus in Busan für die notleidende Bevölkerung einsetzten. Auf diese Weise leistete Deutschland bereits humanitäre Hilfe, bevor die diplomatischen Beziehungen zwischen unseren Ländern wieder aufgenommen wurden. Dieses Engagement diente als wichtige Stütze für den Wiederaufbau Koreas nach dem Krieg und seine wirtschaftliche Entwicklung. Allerdings ist dieser wichtige Part der Geschichte Koreas im Laufe der Zeit in Vergessenheit geraten. Der Botschaft der Republik Korea war es ein besonderes Anliegen, auf das Engagement Deutschlands in Busan aufmerksam zu machen, und sie bemühte sich seit 2015 darum, Kontakt zu den ehemaligen Ärzten und Krankenschwestern bzw. ihren Angehörigen herzustellen. Einen ersten Erfolg konnte die Botschaft mit Frau Charlotte Koch verzeichnen, die als Oberschwester in Busan tätig war. An ihrem 106. Geburtstag im April 2016 überbrachte ihr die Botschaft Dankes- und Glückwünsche der koreanischen Regierung. Im Dezember 2016 fand dann in Zusammenarbeit mit dem DRK eine Fotoausstellung mit dem Titel „Dank nach 62 Jahren – deutsche humanitäre

Hilfe in Korea“ im Kulturzentrum der Botschaft statt. Dort wurden unter anderem bislang unveröffentlichte Exponate über den Einsatz der deutschen medizinischen Helfer gezeigt. Während seines Besuches in Deutschland zum G20-Gipfel im Juli 2017 initiierte Präsident Moon Jae-In ein Treffen mit den ehemaligen DRK-Helfern bzw. ihren Angehörigen. Präsident Moon brachte seinen tief empfundenen Dank zum Ausdruck und lud gleichzeitig alle Beteiligten nach Korea ein. Und tatsächlich: Bereits im November desselben Jahres begab sich eine Gruppe auf Einladung des Ministeriums für Patrioten- und Veteranenangelegenheiten auf Spurensuche nach Seoul und Busan und kehrte mit vielen neu gewonnenen Eindrücken nach Deutschland zurück. Für die Botschaft der Republik Korea stellt die deutsche humanitäre Hilfe in Korea ein bedeutendes Symbol für die Freundschaft zwischen unseren Ländern dar. Daher ist es der Botschaft eine Herzensangelegenheit, dieses Andenken zu bewahren und mit verschiedenen Veranstaltungen dieses historischen Engagements zu gedenken. Die Zusammenarbeit zwischen Korea und Deutschland im medizinischen Bereich ist eine ganz besondere. Der deutsche Mediziner Dr. Richard Wunsch war von 1901 bis 1905 als Leibarzt Kaiser Gojongs in Seoul tätig und behandelte gleichzeitig das arme Volk kostenlos. In den sechziger und siebziger Jahren kamen mehr als 10.000 koreanische Krankenschwestern nach Deutschland, wo ein Mangel an medizinischem Fachpersonal herrschte. Diese besonderen Beziehungen zwischen Korea und Deutschland bilden meiner Meinung nach das Fundament für unsere tief empfundene Freundschaft und enge Zusammenarbeit. Ich gratuliere herzlich zur Herausgabe des DRK-Sonderheftes, mit dem ein beachtenswerter Teil unserer gemeinsamen Geschichte wieder in Erinnerung gerufen wird, und spreche dem DRK, seinen Helfern und den Angehörigen meinen aufrichtigen Dank aus.

DATEN UND FAKTEN

Das Rotkreuzkrankenhaus



Am 17. Mai 1954 nimmt das Hospital des Deutschen Roten Kreuzes in Busan nach mehrmonatigen Vorbereitungen seinen Betrieb auf. Es verfügt über 250 Betten und Abteilungen für Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie sowie eine Sektion für ambulante Behandlungen („Poliklinik“). Hinzu kommen Zahnmedizin, Röntgenstation, Labor und Apotheke. Das Hospital ist in etwa so groß wie ein deutsches Kreiskrankenhaus und auch ähnlich aufgebaut – nur dass im vom Krieg zerstörten Korea ein ständiger Ausnahmezustand herrscht. In beiden Landesteilen gibt es nur wenige funktionierende Krankenhäuser. Zwar müssen

die deutschen Ärzte selten direkte Kriegsverletzungen behandeln, doch leiden fast alle Patienten an generellen Folgen des Krieges: Unterernährung, Parasiten, ungenügende Hygiene, häufige Verbrennungen infolge unzureichender Wohnverhältnisse. In den behelfsmäßigen Flüchtlingssiedlungen besteht erhöhte Seuchengefahr. Im Laufe von knapp fünf Jahren werden 21.562 Patienten stationär behandelt und 227.250 ambulant. Die Akten verzeichnen 9.306 große und 6.551 kleinere Operationen, dazu 6.025 Entbindungen. Anfangs besteht das deutsche Team aus 84 Mitarbeitern; zum Ende hin sind noch etwa 50 deutsche Ärzte und

Krankenschwestern tätig, sie können zunehmend durch einheimische Fachkräfte ersetzt werden, auch dank eigener Ausbildungsarbeit. Die meisten bleiben ein bis zwei Jahre in Busan. Die Zahl der koreanischen Mitarbeiter schwankt zwischen rund 150 und 300. Neben dem medizinischen Personal sind eine Vielzahl weiterer Berufe für einen gut funktionierenden Krankenhausbetrieb unverzichtbar, von der Telefonistin bis zum Wachmann, von der Putzfrau zum Friseur, von der Küchenhilfe zum Kesselheizer.

Am 31. März 1959 schließt das Hospital seine Tore.

Abreise nach Korea

Staatssekretär Walter Hallstein (mit Brille) verabschiedet Chefarzt Günther Huwer und das erste Team von Schwestern, Pflegern und Ärzten auf dem Frankfurter Flughafen



Beistand in schwerer Zeit

Das deutsche Krankenhaus im südkoreanischen Busan – ein Meilenstein der Nachkriegszeit

Als die ersten Hilfsgüter des Bayerischen Roten Kreuzes – Ausrüstung für zehn Stationen zur ambulanten Behandlung – im Frühsommer 1953 nach Korea gesandt werden, tobt dort noch der Krieg. Im Liniendienst geht die Fracht bis ins japanische Kobe, dann übernimmt sie die amerikanische Marine als ausführendes Organ der Vereinten Nationen. Als die Ladung schließlich ankommt, herrscht auf der koreanischen Halbinsel zwar kein Frieden, doch immerhin ein Waffenstillstand, der bis heute in Kraft ist. Zum Jahresende beginnt dann eine Hilfsaktion in sehr viel größerem Maßstab: Ein Konvoi aus 23 Fahrzeugen, überwiegend Lkws und Kleinbusse sowie ein paar Pkws und ein Unimog, macht sich auf den Seeweg nach Südkorea. Hinzu kommt die komplette Ausstattung für ein Krankenhaus. Ursprünglich als mobiles Lazarett gedacht, soll die Hilfseinheit nun zum Wiederaufbau des Landes beitragen.

Zunächst muss ein Domizil für das jetzt stationär konzipierte Krankenhaus gefunden werden. Doch nur wenige größere Gebäude haben den Krieg weitgehend unbeschadet überstanden. Schließlich wird eine Mädchenschule als Standort auserkoren. Schon Anfang 1954 sind gut achtzig deutsche Mitarbeiter in Busan angekommen: Ärzte, Schwestern und Pfleger, dazu technisches Personal, Fahrer und Handwerker. Sie machen das Gebäude innerhalb weniger Wochen bezugsfertig. Das Krankenhaus verfügt nun über zwei eigene Generatoren; der Unimog dient als Notstromaggregat und auch als Feuerlöschfahrzeug. Tankwagen schaffen Wasser aus Brunnen und Flüssen herbei, das dann entkeimt wird. Im Prinzip entsteht ein normales Hospital mit allen Abteilungen – nur dass es so etwas in Korea kaum gibt. Schon gar nicht für die Armen, für die es einem

Wunder gleichkommt, dass ihnen hier kostenlos, fürsorgend und kompetent geholfen wird. Als provisorische Hauptstadt des Südens hat Busan den Krieg besser überstanden als etwa das heftig umkämpfte Seoul. Doch eben deshalb haben fast eine Million Flüchtlinge aus dem ganzen Land hier Zuflucht gesucht. Überall wachsen Elendsquartiere die Hänge hoch; auf dem japanischen Friedhof entsteht sogar eines aus Grabsteinen. Die Versorgung mit Wasser und Strom ist völlig unzureichend, eine Kanalisation kaum vorhanden.

Viele deutsche Mitarbeiter erleben die ersten Tage als Schock. Der Gedanke an einen Auslandseinsatz, berichtet 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.“

Dankesschuld und Bündnistreue

Zu diesem Zeitpunkt erhält Deutschland noch selbst in beträchtlichem Umfang humanitäre Hilfe durch ausländische Rotkreuzgesellschaften und andere Organisationen. Die medizinische Infrastruktur ist stark beschädigt, Ärzte klagen über schlechte Arbeits- und Verdienstmöglichkeiten, an Krankenschwestern herrscht Mangel. Der Hilfseinsatz bedeutet einen erheblichen Kraftakt, der erst vor dem Hintergrund des Kalten Krieges und der besonderen Lage Westdeutschlands richtig begreiflich wird.

Als Bundeskanzler Konrad Adenauer im April 1953 seinen ersten Besuch in den Vereinigten Staaten absolviert, ist der Koreakrieg noch in vollem Gange. Präsident Eisenhower erwartet, dass die Bundesrepublik die von den USA angeführten >

FAKTEN

Das DRK- Krankenhaus und die Genfer Abkommen

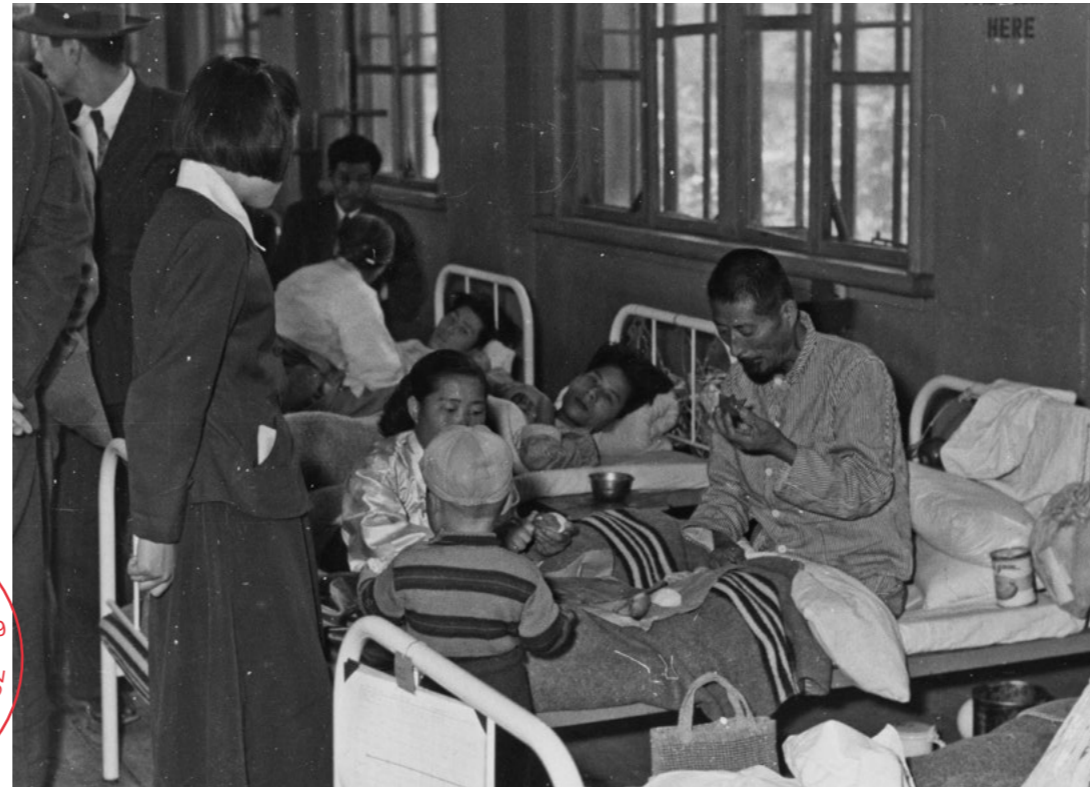
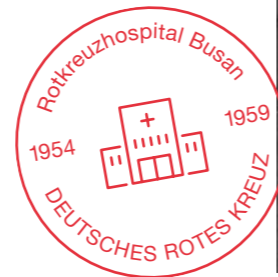
Als anerkannte Nationale Hilfsgesellschaft ist das DRK freiwillige Hilfsgesellschaft der deutschen Behörden im humanitären Bereich. Als solche nimmt es insbesondere die sich aus den Genfer Abkommen (GA) von 1949 ergebenden Aufgaben wahr. Diese besondere Beziehung zwischen dem DRK und den deutschen Behörden war einer der Gründe dafür, dass die Bundesregierung im April 1953 beim DRK anfragte, ob es die Trägerschaft für ein bewegliches Feldlazarett in Korea übernehmen könne. Legitimationsgrundlage für einen solchen Einsatz war Artikel 27 GA I: Das DRK als anerkannte Nationale Rotkreuzgesellschaft der Bundesrepublik – ein im Koreakrieg neutraler Staat – sollte einer am Krieg beteiligten Partei, nämlich den USA, mit Zustimmung der jeweiligen Regierungen medizinischen Beistand leisten. Wobei die USA in diesem Konflikt ihrerseits als „ausführendes Organ der Streitkräfte der Vereinten Nationen“ fungierten.

In Artikel 27 ist ebenfalls geregelt, dass eine solche Mitwirkung unter keinen Umständen als Einmischung in den Konflikt betrachtet werden darf. Die Verantwortlichen diskutierten daher die Frage, ob die beabsichtigte Versorgung allein von amerikanischen, nicht aber von nordkoreanischen Truppen, der Aussage von Artikel 27 zuwiderlaufen würde und als Einmischung wahrgenommen werden könnte. Sie kamen zu dem Schluss, dass die Neutralität dadurch nicht verletzt werden würde, da die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung ihre Hilfe beiden am Konflikt beteiligten Seiten angeboten hatte, die Rotkreuzgesellschaften des Ostblocks beschränkten ihre Hilfe dagegen auf Nordkorea.

Diese Überlegungen wurden schließlich von der weiteren politischen Entwicklung überholt. Nach dem Waffenstillstand legten sich die Amerikaner darauf fest, dass die Hilfe vorwiegend Zivilpersonen in einem stationären Hospital zukommen sollte.

”

Während der gesamten fünf Jahre bleibt keines der 250 Betten leer.



UN-Truppen in Korea unterstützt. Eine militärische Beteiligung ist jedoch schon deshalb ausgeschlossen, weil die Bundeswehr noch gar nicht besteht. Doch selbst wenn deutsche Streitkräfte verfügbar wären, die Bevölkerung stünde, wenige Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg, deren Entsendung ins Ausland mehrheitlich ablehnend gegenüber. So kommt nur eine humanitäre Mission in Frage. Vor fünfhundert Journalisten im *National Press Club* in Washington gibt Adenauer die Entsendung eines mobilen Lazarettzuges bekannt. Nach entsprechender Prüfung (siehe Randspalte) entscheidet das Deutsche Rote Kreuz, das Ersuchen der Bundesregierung anzunehmen. Neben der konkreten medizinischen Hilfe besitzt die Mission auch eine symbolische Dimension. Sie soll, erläutert der offizielle Bericht des Generalsekretariats, „einen Teil des Dankes abtragen, den das deutsche dem amerikanischen Volk für die mitmenschliche Hilfe in den ersten Nachkriegsjahren schuldet“. Ferner soll auch wenige Jahre nach Ende der NS-Herrschaft verlorenes Vertrauen zurückgewonnen werden. Gerade die deutsche Ärzteschaft ist schwer in Misskredit geraten; der Nürnberger Ärzteprozess hat die verbrecherischen Handlungen etlicher Mediziner ruchbar werden lassen. Das humanitäre Engagement in Südkorea kann dazu beitragen, der Welt das Bild eines anderen, besseren, gewandelten Deutschlands vor

Fotos: DRK



Rundum-Versorgung
Alltag auf einer Station und in der Wäscherei des DRK-Krankenhauses

Augen zu führen. Der Einsatz ist durch eine Reihe von Besonderheiten gekennzeichnet. Er folgt auf einen verheerenden Krieg, der jedoch nach westlicher Auffassung eine bloße „Polizeiaktion“ darstellte. Die UNO war in diesem Fall Kriegspartei aufseiten des Südens. Wobei weder die beiden deutschen noch die beiden koreanischen Staaten zu dieser Zeit den Vereinten Nationen angehören. Einige andere Länder haben als Teil der UN-Streitmacht bereits medizinische Hilfe im Koreakrieg geleistet. So kommen ein norwegisches, ein italienisches und ein indisches Feldlazarett zum Einsatz sowie ein schwedisches Hospital und ein großes dänisches Lazarettsschiff. Das DRK sucht noch während des Krieges den Erfahrungsaustausch mit den Schwesterngesellschaften und übernimmt nach deren Abzug teilweise die Ausstattung, im Falle der Schweden auch die Blutbank. Im Auftrag der Bundesregierung betreibt das DRK das Hospital, die Finanzierung erfolgt über das Auswärtige Amt. Auch wenn die Bundesrepublik zu Beginn der Mission den Genfer Rotkreuzabkommen von 1949 noch nicht beigetreten ist, führt das DRK den Einsatz als anerkannte nationale Hilfsgesellschaft nach deren Grundsätzen aus. In Übereinstimmung mit Artikel 27 wird dabei stets betont, dass dies keine Einmischung in den Koreakonflikt darstellt. Der Betrieb des Krankenhauses geschieht in Abstimmung mit den

südkoreanischen Behörden und den Streitkräften der Vereinten Nationen; die Mitarbeiter unterliegen der amerikanischen Militärgerichtsbarkeit.

Eine wichtige Ausbildungsstätte

Am 17. Mai 1954 nimmt das Krankenhaus seinen Betrieb auf. Es verfügt über 250 Betten; während der gesamten fünf Jahre bleibt keines davon leer. Jeden Morgen warten mehrere Hundert Menschen vor dem großen hölzernen Doppeltor. Der starke Andrang führt zu kuriosen Auswüchsen: Auch durchaus begüterte Patienten verkleiden sich als Bedürftige; Aufnahmescheine und ausgegebene Medikamente werden schwarz gehandelt. Doch es gelingt, solchen Missbrauch weitgehend zu unterbinden. Jenseits der täglichen Routine führen die Ärzte auch Reihenuntersuchungen in Dorfschulen durch und arbeiten zur Vorbeugung von Epidemien mit den Behörden zusammen. Von Beginn an bildet das Krankenhaus jährlich zwanzig Schwesternschülerinnen aus, und die dort tätigen koreanischen Ärzte können sich zu Fachärzten fortbilden. Die Leitung fordert, „nur außergewöhnlich tüchtige Kräfte abzuordnen, die dem erschwerten Dienst und der mit der Erziehung der koreanischen Lernschwestern verbundenen Verantwortung gewachsen sind“. Es werden daher bevorzugt Schwestern mit Kriegserfahrung ausgewählt. >

Gruppenbild mit Damen

Die ersten examinierten koreanischen Krankenschwestern mit ihren deutschen Lehrschwestern



Unter den Ärzten ist ohnehin kaum einer, der nicht am Zweiten Weltkrieg hat teilnehmen müssen. Erstaunlich viele verfügen darüber hinaus über Auslandserfahrung; Günther Huwer, der Leiter, hat gar fast zwanzig Jahre in Ostasien praktiziert.

Ende und Ausblick

Insgesamt werden rund eine Viertelmillion Menschen im DRK-Krankenhaus behandelt. Doch im Laufe der Jahre treten auch Probleme auf, die teils objektiv in den schwierigen Verhältnissen sowie den komplizierten Zuständigkeiten begründet sind, teils subjektiv in den grundverschiedenen Mentalitäten der Beteiligten. Im Herbst 1958 macht die Wäschekammer Inventur. 1.300 Teile werden

ausgemustert und als Windeln und Putzlappen wiederverwertet. Doch nicht nur Laken und Krankenhaushemden sind verschlissen. Seit dem Sommer haben Spannungen und Missstände zugenommen. Zahlreiche Kündigungen gehen ein, darunter auch die von Huwer selbst. Im März 1959 stellt das Hospital seinen Betrieb dann ein. Die Mitarbeiter kehren nach Deutschland zurück, die Ausstattung aber bleibt im Land.

Mit diesem Langzeiteinsatz hat das DRK an die großen Auslandsmissionen während des Kaiserreichs angeknüpft. Zugleich hat es damit ein Vorbild für künftige Einsätze geschaffen. Im Laufe der sechziger Jahre verlagert sich der Schwerpunkt der amerikanischen Außenpolitik in Ostasien von Korea nach Indochina. Bei einem Besuch in Washington 1965 sichert Bundeskanzler Ludwig Erhard der US-Regierung humanitäre Hilfe im Vietnamkrieg zu; die Anbahnung des Einsatzes vollzieht sich also ähnlich wie bei Busan. Schon im Jahr zuvor hat Staatssekretär Karl Carstens im Auswärtigen Amt Überlegungen zur Entsendung eines Rotkreuz-Hilfszuges oder einer Sanitätseinheit der Bundeswehr nach Vietnam angestellt. Schließlich schickt die Bundesrepublik das vom DRK geführte Hospitalschiff *Helgoland* nach Saigon und Da Nang (siehe *inform*, Oktober 2017). Auch dieses schwimmende Krankenhaus wird fünf Jahre lang im Einsatz sein und alles daran setzen, an seinem Bestimmungsort die Schrecken des Krieges und der Armut zu lindern.

— Stefan Schomann

”

Mit diesem Langzeiteinsatz hat das DRK an die großen Auslandsmissionen während des Kaiserreichs angeknüpft. Zugleich hat es damit ein Muster für künftige Einsätze geschaffen.

„Romeo und Julia auf der Intensivstation“



Bae Myung-Chang, Röntgentechniker
Jahrgang 1934; angestellt von April 1955 bis März 1959

Wir hatten ein kleines Boot, das Ausländer manchmal für Ausflüge mieteten. So lernte ich Dr. Graumann kennen, den Chef der Röntgenstation. Auf seine Anregung hin machte ich dort dann vier Jahre lang eine Ausbildung zum Röntgentechniker. „Guten Morgen Schwester, bitte schicken sie den Patienten aus Bett Nummer 257 zum Röntgen. Danke schön.“ So etwas sagte ich viele Male am Tag. „Einatmen – nicht atmen – ausatmen.“ Einmal erwachte ich nachts vom Geräusch eiliger Schritte. Ich begab mich zur Notaufnahme, um zu helfen. Dr. Pfanemüller behandelte ein junges Pärchen. Beide stammten aus dem Norden, hatten keine Verwandten, keine Arbeit. Sie hatten Gift genommen, um gemeinsam zu sterben. Pfanemüller pumpte ihre Mägen aus. Schon am Morgen sah er wieder nach ihnen. Scherzhaft sagte er: „Du bist Romeo, und du bist Julia.“ Er verschaffte ihnen Arbeit in der Wäscherei, und so konnten sie ein neues Leben beginnen. Eines Tages ließ mich mein Onkel rufen. Sein Bauch war ganz geschwollen, er war nahezu bewusstlos.

Ich wollte nicht um bevorzugte Behandlung für ihn bitten. Ich sagte den Ärzten nur, dass ein dringlicher Fall vor dem Tor wartete. Er wurde dann auch sofort aufgenommen. Pfanemüller punktierte die Bauchdecke, und es trat enorm viel Flüssigkeit aus. Am nächsten Tag wurde er operiert. Sechs Wochen später konnte er nach Hause. Wegen des starken Andrangs arbeitete das Krankenhaus an der Grenze seiner Kapazität. Es gab dann in Deutschland Kritik an den Verhältnissen. Vielleicht haben sie den dortigen Standards nicht immer entsprochen, aber die Lage in Korea war ja auch eine ganz andere. Die *Busan Daily*, damals die beste Zeitung Koreas, machte daraufhin ein großes Interview mit Professor Huwer, bei dem ich übersetzt habe. Wir erhielten viele, viele Dankesbriefe und Anerkennung von allen Seiten. Im Laufe meiner Tätigkeit habe ich großes Interesse an der Arbeit des Roten Kreuzes entwickelt. Mit dem Ergebnis, dass ich dann vierzig Jahre lang hauptamtlich für das Südkoreanische Rote Kreuz in Busan tätig war.

Die Entwicklung von Busan

Handel und Wandel – der Weg von Südkoreas zweitgrößter Stadt im 20. Jahrhundert



Na Dong-Wook
wissenschaftlicher
Mitarbeiter am Stadt-
museum von Busan

Im Rücken die Berge, vor Augen das Meer – Busan hat sich mit der Eröffnung des modernen Hafens ab 1876 entwickelt. Nach der Annexion Koreas durch Japan 1909 wurde statt Dongnae, dem historischen, etwas landeinwärts gelegenen Stadtkern, vor allem die Umgebung des Hafens urbanisiert. Da Busan von allen koreanischen Städten Japan am nächsten liegt, kam es während der Besatzungszeit zu einer starken japanischen Einwanderung. 1944 waren fast zwanzig Prozent der rund 330.000 Einwohner Japaner. Sie besetzten Schlüsselindustrien wie Reismühlen und Textilbetriebe und investierten dort im großen Stil. Mit Ausbruch des Pazifikkriegs übernahmen sie auch die Metall- und die Maschinenbauindustrie, die Werften sowie die Nahrungsmittelindustrie. Am 15. August 1945 wurde Korea schließlich unabhängig. Im Hafen kreuzten sich zwei Menschenströme: Japaner, die das Land verließen, und etwa 1,4 Millionen Koreaner, die aus dem Ausland zurückkehrten. Es mangelte an Wohnungen, Lebensmitteln und Arbeitsplätzen, die Preise explodierten. Die sogenannten Bretterbudendörfer wucherten die Hänge hinauf, weil die Flächen an der Küste zu klein waren. Viele Fabriken hatten wegen des Abzugs der Japaner ihre Produktion eingestellt. Um diesen Stillstand zu über-



Boomtown Busan
Die Skyline der modernen Stadt.
Etwas links von dem halbrunden
Gebäude im Vordergrund stand
das Hospital des DRK

winden, begannen Kleinbetriebe mit relativ einfachen Technologien Lebensmittel, Textilien und Schuhe herzustellen. Andere übernahmen japanische Fabriken wie etwa Chosun-Textilien, die über tausend Arbeiter beschäftigten, und Chosun-Schwerindustrie, damals die größte Schiffbaufirma Südkoreas. Der Hafen wickelte siebzig Prozent aller südkoreanischen Handelsgüter ab. Aus der ganzen Region strömten junge Leute herbei, um Arbeit zu finden. Durch den Koreakrieg änderte die Situation sich drastisch, auch wenn Busan als eine der wenigen Städte nicht vom Norden besetzt wurde und keine direk-

ten Kriegsschäden zu verzeichnen hatte. Drei Jahre lang diente es daher als Hauptstadt; das DRK-Krankenhaus lag unweit der provisorischen Regierungsgebäude. Infolge der Flüchtlingsströme aus dem ganzen Land betrug die Einwohnerzahl 1955 bereits über eine Million. Nun entstanden noch viele weitere Bretterbudendörfer, insbesondere an den Berghängen rund um den traditionellen Stadtkern. Bis heute ist vielen Vierteln anzumerken, dass sie nicht rational und vorausschauend geplant, sondern überstürzt improvisiert wurden. Die zahlreich vorhandenen Arbeitskräfte und die Hilfsgüter, die im Hafen



Dauerhaftes Notquartier
Über eine Million Flüchtlinge hausen nach dem Krieg in provisorischen Hüttendörfern – den einzigen Reichtum bilden die Kinder

anlangten, bildeten die Basis für die „drei weißen Industrien“: Zucker, Weizenmehl, Baumwolle. Das Unternehmen Cheiljedang, das aus der Zuckerherstellung hervorging, bildete dann die Keimzelle des heutigen Konzerns Samsung. Mitte der sechziger Jahre entwickelte sich Busan dann rasch in Richtung einer exportorientierten Wirtschaft, mit arbeitsintensiven Leichtindustrien wie Textilien, Furniersperrhölzern, Schuhen. In einigen dieser Bereiche verfügte es damals sogar über die weltweit größten Produktionsstätten. Das goldene Zeitalter der Stadt währte bis Mitte der siebziger Jahre. Doch wegen der raschen

„
Das Unternehmen
Cheiljedang, das aus der
Zuckerherstellung
hervorging, bildete dann
die Keimzelle des heutigen
Konzerns Samsung.“

Verstädterung und der übermäßig gestiegenen Bodenpreise verlagerten viele Unternehmen ihren Standort. Parallel trieb die Regierung die Entwicklung der Schwerindustrie voran, während die Leichtindustrie an Boden verlor. Dennoch hat Busan bis heute seinen Status als Industriehauptstadt Südkoreas behalten. Mittlerweile beabsichtigt die Stadtverwaltung auch, sich um eine Aufnahme der aus der Zeit des Koreakrieges verbliebenen Gebäude und Relikte ins UNESCO-Weltkulturerbe zu bemühen.

– Übersetzung: Yoon Ki-Hyun

„Wir machten auch Visiten auf der Lepra-Insel“



Lee Dong-Seong, Dolmetscher
Jahrgang 1931; angestellt von März 1955 bis Dezember 1956

Eigentlich wollte ich Arzt werden. Doch nach den Erlebnissen im Krieg habe ich stattdessen in Seoul Germanistik studiert. Wir haben dort zwar viel deutsche Literatur gelesen, hatten aber keine Gelegenheit, auch die Umgangssprache zu lernen. Als ich vom Krankenhaus in Busan hörte, fragte ich, ob ich mich in der Verwaltung nützlich machen könnte, weil dort am meisten deutsch gesprochen wurde. Ich wollte das umsonst machen und war dann überrascht von meinem beachtlichen Gehalt.

Zu meinen Aufgaben gehörte das Schreiben der Tagesberichte. Sie umfassten etwa zwanzig Seiten und enthielten anfangs viele Fehler. Professor Huwer hat sie mit Rotstift korrigiert, dann habe ich sie nochmals abgetippt. Doch nach zwei Monaten waren sie beinahe fehlerlos. Ich hatte auch große Einkäufe zu tätigen; wir bereiteten ja täglich 1.600 Mahlzeiten zu. So mancher Händler wollte mich bestechen, doch ich habe keinen Heller genommen, noch nicht mal eine Tasse Tee. Die Deutschen achteten sehr auf Korrektheit. Professor Huwer musste ich jede Quittung übersetzen; ohne seine Unterschrift ging sie nicht

durch. Außerdem habe ich die Fortbildungen für die einheimischen Ärzte und die Ausbildungskurse für die Schwestern begleitet. Mit Oberin Isa von der Goltz entwickelte sich dabei ein vertrauter Umgang. Sie war eine stattliche Dame, alle Patienten verehrten sie. Infolge des Krieges waren Geschlechtskrankheiten weit verbreitet. In Korea gab es nur unzureichende Behandlungsmittel dafür; entsprechend dankbar waren die Frauen, die geheilt wurden. Wir machten auch Visiten auf der Lepra-Insel Sorokdo. Ich hatte schon gewisse Berührungängste gegenüber den Patienten dort. Doch die Ärzte fassten ohne zu zögern ihre Hände an. Ende 1956 musste ich mein Abgangs-examen machen, um in Deutschland weiterstudieren zu können. Danach habe ich fast vier Jahrzehnte lang an der Staatlichen Universität Seoul unterrichtet und zahlreiche Professoren ausgebildet. So dass man mich oft als Vater der koreanischen Germanistik bezeichnet. Das Hospital hat mir damals einen anderen Blick auf Deutschland vermittelt. Es schuf eine Verbindung zwischen beiden Nationen, die unvergänglich ist, weil sie auf humanitärer Grundlage erfolgte.

Der Koreakrieg

Nur fünf Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs beginnt mit dem Koreakrieg die erste bewaffnete Auseinandersetzung im Ost-West-Konflikt.

Februar 1945: Auf der Konferenz in Jalta treffen Großbritannien, die USA und die Sowjetunion Absprachen für die Nachkriegszeit. Ähnlich wie Deutschland soll auch Korea, seit 1910 japanische Kolonie, in Besatzungszonen aufgeteilt werden: Die Sowjetunion erhält Zugriff auf den Norden, die USA auf den Süden. Als Grenzlinie wird der 38. Breitengrad festgelegt. Auf lange Sicht soll das Land als geeinte Nation in die Unabhängigkeit entlassen werden.

Als der Zweite Weltkrieg endet, löst sich auch das Zweckbündnis zwischen dem Westen und der Sowjetunion auf. Deutlich treten nun die Gegensätze der politischen Systeme hervor. In einer Rede vor dem US-Kongress im März 1947 erklärt Präsident Harry S. Truman, außenpolitischer Grundsatz der USA sei es, „freien Völkern beizustehen, die sich der angestrebten Unterwerfung durch bewaffnete Minderheiten oder durch äußeren Druck widersetzen“. Diese als „Truman-Doktrin“ bekannt gewordene Rede markiert den Beginn des Kalten Krieges.

In Korea etablieren die Besatzungsmächte politische Strukturen und Führungspersonen. Proteste und Freiheitsbewegungen werden brutal niedergeschlagen. Nach Wahlen in Südkorea ruft Präsident Rhee Syng-Man im August 1948 die Republik Korea aus. Kurz darauf proklamiert Kim Il-Sung im Norden die Demokratische Volksrepublik Korea.

Immer wieder kommt es entlang der Nord-Süd-Grenze zu Gefechten. Am 25. Juni 1950 überschreiten nordkoreanische Truppen die Demarkationslinie, am selben Tag tritt auf Initiative der USA der Sicherheitsrat der Vereinten



Konfrontation der Systeme
Südlich von Seoul gerät ein chinesischer Soldat in amerikanische Gefangenschaft

Nationen zusammen. Die UdSSR ist nicht dabei, da sie zu dieser Zeit das Gremium boykottiert. Der Sicherheitsrat verlangt einen Waffenstillstand und den Rückzug der nordkoreanischen Truppen. Wenige Tage später stimmt das höchste UN-Gremium einem Militäreinsatz zur Unterstützung Südkoreas zu. Unter der Führung der USA stoppen die UN-Truppen den Vormarsch der Nordkoreaner bei der im Südosten gelegenen Hafenstadt Busan und rücken bis an die chinesische Grenze vor. Im Oktober tritt China in den Krieg ein und schlägt, unterstützt von sowjetischen Soldaten, gemeinsam mit Nordkorea die UN-Truppen zurück. Mehrmals verschiebt sich die Frontlinie, im April 1951 beginnt in etwa auf Höhe der bisherigen Grenze ein Stellungskrieg. Zeitgleich aufgenommene Verhandlungen führen am 27. Juli 1953 zu einem Waffenstillstand, der die Teilung des Landes besiegelt. Auch 65 Jahre danach gibt es keinen Friedensvertrag.

– Anja Martin

16

Nationen beteiligen sich am UN-Einsatz. Die USA stellen die überwiegende Zahl der Soldaten.

1953

führen aufgenommene Verhandlungen zu einem Waffenstillstand, der die Teilung des Landes besiegelt.

Neuanfang der Auslands- hilfe

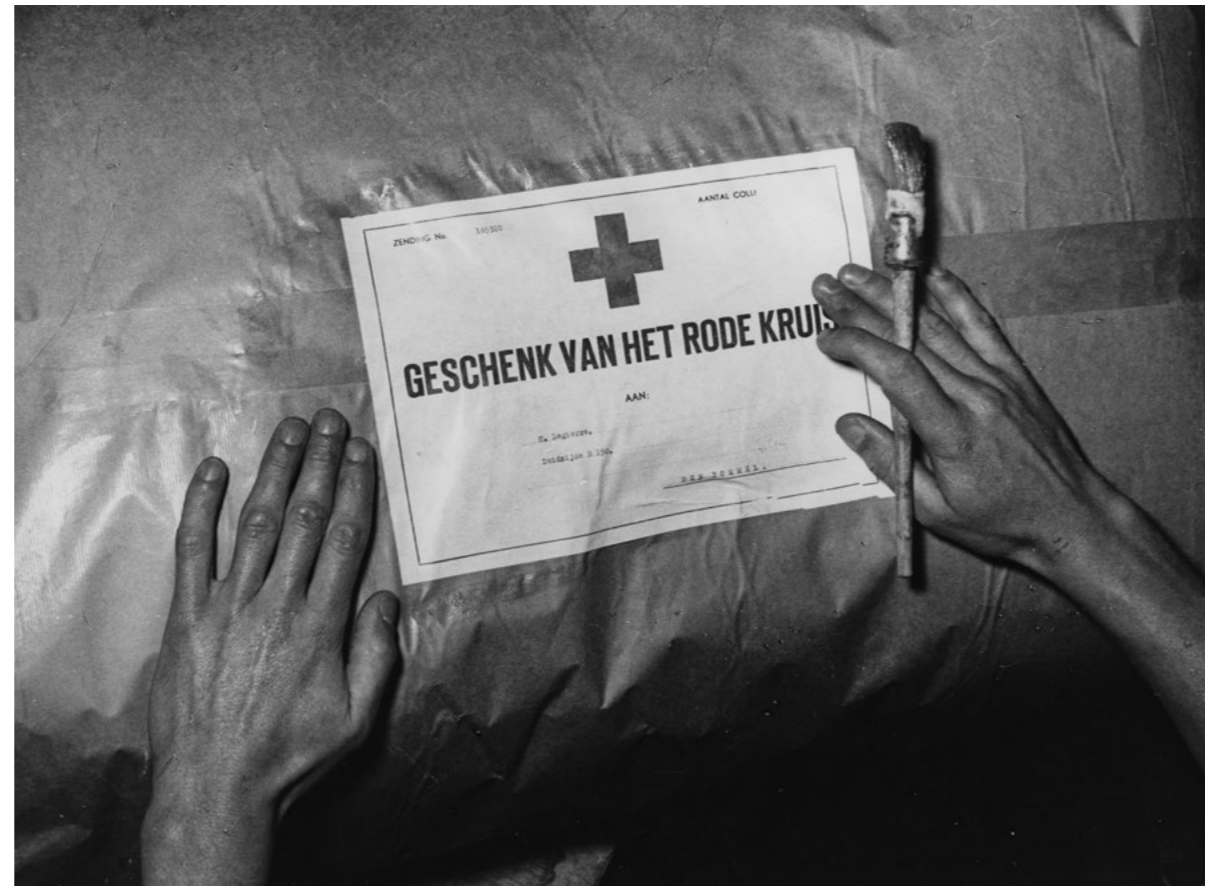
Die Folgen des Zweiten Weltkriegs prägen die humanitäre Hilfe in den fünfziger Jahren – wachsende Spannungen zwischen Ost und West stellen das DRK vor neue Herausforderungen

Auch Anfang der fünfziger Jahre erfährt der Westteil Deutschlands noch vielfältige Unterstützung aus dem Ausland und von internationalen Organisationen. Das DRK hilft, die Not im eigenen Land zu lindern, verteilt Lebensmittelspenden, kümmert sich um die Vertriebenen aus den deutschen Ostgebieten. Helfer versorgen Zehntausende von Flüchtlingen, die ab 1952 aus Angst vor einer Grenzschließung aus der DDR vor allem nach West-Berlin fliehen. Der DRK-Suchdienst setzt alles daran, vermisste Angehörige zu finden oder ihr Schicksal zu klären. Gleichzeitig wird es für das DRK im Zuge des beginnenden Wirtschaftswunders allmählich wieder möglich, auch in anderen Ländern zu helfen – noch allerdings in bescheidenem Umfang. So sendet das DRK Geld- und Sachspenden, um die Opfer von Naturkatastrophen in Italien, Griechenland oder den Niederlanden zu unterstützen.

Der Einsatz in Korea ist daher ein wahrer Kraftakt für das DRK: Im Auftrag der Bundesregierung betreibt es fünf Jahre lang ein Krankenhaus im fernen Busan und schickt damit erstmals wieder eigene Kräfte ins Ausland. Nach den Ver-

brechen des NS-Regimes und den Verheerungen, die es über andere Länder gebracht hat, soll die humanitäre Hilfe ein Zeichen setzen: Deutschland will in die Staatengemeinschaft zurückkehren und sein Ansehen in der Welt erneuern. Dies geschieht vor dem Hintergrund politischer Entwicklungen, die wichtige Weichen für den Schutz und die Versorgung von Menschen in humanitären Notlagen stellen. Seit 1945 gibt es die Vereinten Nationen (UN). Von Anfang an gehört die humanitäre Hilfe zu ihren Kernaufgaben. Um ihr gerecht zu werden, entstehen in den Folgejahren mit dem Kinderhilfswerk UNICEF, der Weltgesundheitsorganisation WHO oder dem Hohen Flüchtlingskommissar UNHCR erste Strukturen und Institutionen. 1949 wird der Schutz der Genfer Konventionen auch auf Zivilisten in bewaffneten Konflikten ausgedehnt – eine Lehre aus dem Zweiten Weltkrieg, in dem

die Zivilbevölkerung zu den Hauptleidtragenden gehörte. Das entsprechende vierte Genfer Abkommen bildet seitdem die rechtliche Grundlage für die humanitäre Hilfe der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung sowie anderer humanitärer Helfer. Die fünfziger Jahre sind jedoch auch vom zunehmenden Ost-West-Konflikt geprägt. Die Volksaufstände in der DDR 1953 und in Ungarn 1956, der Koreakrieg 1950 bis 1953 oder die Suez-Krise 1956 schüren die Angst vor einem neuen Weltkrieg. Militärische und zivile Verteidigung rücken in den Fokus der Politik. Sie beeinflussen auch die Arbeit des DRK, das sich darauf vorbereitet, den Schutz der Bevölkerung sicherzustellen. Zur selben Zeit ersucht das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) in Genf die nationalen Gesellschaften, ein Instrument zu schaffen, um auch überregional Hilfe leisten zu können.



Nachbarschaftshilfe

Das DRK bringt ein Care-Paket für die Betroffenen der Sturmflut in Holland auf den Weg

Am Eisernen Vorhang

Während des Volksaufstands in Ungarn 1956 senden viele Rotkreuzgesellschaften Helfer und Hilfsgüter



1956

Volksaufstand in Ungarn: Der DRK-Hilfszug richtet in Budapest ein Hilfskrankenhaus ein.

1966

Der nächste Auslandseinsatz im Auftrag der Bundesregierung steht an – das Hospitalschiff Helgoland macht sich auf den Weg nach Vietnam.

Fotos: Presse-Foto Seeger/DRK, DRK

Mit Unterstützung des Bundesinnenministeriums beginnt das Deutsche Rote Kreuz in der Bundesrepublik 1953, diese Idee umzusetzen. Ähnlich den mobilen Feldlazaretten, die im Zweiten Weltkrieg zur Betreuung großer Flüchtlings-Trecks eingesetzt wurden, sollen die neuen DRK-Hilfszüge schnell und autark einsatzfähig sein, um in Zivilschutzsituationen oder bei großen Gefahrensituationen jede erforderliche Hilfe zu leisten. Ein entscheidender Impuls für den Aufbau ist die Übernahme von sieben Fahrzeugen und siebzehn Großzelten, die für den Einsatz in Korea gedacht sind. Dort aber werden sie dann nicht gebraucht, weil den Helfern für ihre Arbeit eine ehemalige Schule zur Verfügung gestellt wird. Schon Ende 1956 kann sich der Hilfszug in Ungarn bewähren – Hunderttausende widersetzen sich dort offen der stalinistischen Herrschaft. Die sowjetische

Besatzungsmacht schlägt den Aufstand nieder, Tausende sterben, über 200.000 Menschen fliehen. Das Ungarische Rote Kreuz bittet um Hilfe, ein Konvoi des DRK aus zwanzig Fahrzeugen macht sich auf den Weg nach Budapest. An Bord: das gesamte Material für die Ausstattung eines Hilfskrankenhauses mit hundert Betten einschließlich Operationsaal. Dazu Blutplasma, Lebensmittel, Notstromaggregat. Zwei Wochen lang operieren und pflegen sechzig Helferinnen und Helfer Verwundete inmitten der umkämpften Hauptstadt. In den österreichischen Flüchtlingscamps ist das DRK sogar noch monatelang im Einsatz – zur gleichen Zeit wie die Ärzte und Rotkreuzschwestern in Busan. 1966 steht schließlich der nächste Auslandseinsatz im Auftrag der Bundesregierung an – diesmal in Vietnam.

– Anja Martin

„Er war Chirurg mit Leib und Seele, und dort wurde er gebraucht“



Eberhard Daerr, Leiter der Chirurgischen Abteilung
Jahrgang 1912; im Einsatz von Januar 1954 bis März 1956;
hier ins Gedächtnis gerufen von seinem Sohn Hans-Joachim Daerr

Beim Abschied von unserem Vater haben wir natürlich geweint, doch dann sind wir mit seiner Abwesenheit ganz gut zurechtgekommen. Er schrieb fleißig Briefe; an Ferngespräche war damals nicht zu denken. Er konnte sich in den zwei Jahren auch nur einmal einen Heimflug leisten. Die Arbeit in Busan war für ihn einerseits eine fortwährende Belastung, die Bevölkerung litt große Not. Doch zugleich war es auch eine tolle Zeit für ihn. Er war Chirurg mit Leib und Seele, und dort wurde er gebraucht. Auch sah er sich mit der ganzen Bandbreite menschlicher Krankheiten konfrontiert, das war medizinisch sehr interessant. Davon hat er später auch gezehrt, als er leitende Funktionen übernahm und nicht mehr selbst praktizieren konnte, erst als Sanitätsinspekteur der Bundeswehr, dann fünfzehn Jahre lang als Bundesarzt des DRK. Dabei halfen ihm die Erfahrungen

aus diesem Langzeiteinsatz. Er hat sich zeitlebens eine starke Verbindung zu Ostasien bewahrt, hat mich auch dazu ermuntert, Japanisch zu studieren. Was mir dann im diplomatischen Dienst zustattenkam, zuletzt als Botschafter in Tokio. Von Japan aus bin ich 1974 nach Busan gereist und habe dabei mehrere einheimische Ärzte getroffen, die damals seine Kollegen gewesen waren. Das Gebäude stand noch und diente wieder als Schule. Ich erntete viel Aufmerksamkeit und Dank für seinen Einsatz. Es gab dann noch eine rührende Begebenheit beim letzten Klinikaufenthalt vor seinem Tod, das war 2005 in Bad Godesberg. Wie sich herausstellte, war der Chefarzt der Abteilung der Sohn einer koreanischen Krankenschwester, die mit unserem Vater in Busan gearbeitet hatte und dann später nach Deutschland gekommen war. Das war wie ein letzter Gruß aus der Vergangenheit.



Atempause
Deutsches und koreanisches
Krankenhauspersonal, um 1955

Von Deutschland nach Fernost

Zeitumstände und Lebenswege

Nachdem sich das DRK bereit erklärt hatte, die Trägerschaft des Krankenhauses in Südkorea zu übernehmen, galt es, erfahrenes Personal für den schwierigen Auslandseinsatz zu gewinnen.

Für den Pflegebereich erfolgte schon frühzeitig eine Abfrage nach geeigneten Schwestern bei den Mutterhäusern. Diese stellen gemäß der Sonderstellung des DRK als freiwillige Hilfsgesellschaft der deutschen Behörden im humanitären Bereich bei Kriegen und Katastrophen Pflegekräfte zur Verfügung. Die Auswahl der Ärzte übernahm das Auswärtige Amt. Ausreichende berufliche Erfahrung war dabei eine selbstverständliche Voraussetzung, gleichzeitig sollten sie den Strapazen eines Einsatzes in einem Krisengebiet gewachsen sein. Damit kam es unweigerlich auch zur Anstellung von Ärzten, die im Zweiten Weltkrieg zum Sanitätsdienst der Wehrmacht einberufen worden

waren. Viele der Schwestern hatten den Krieg gleichfalls in irgendeiner Form mitgemacht, zum Teil in den militärischen Sanitätseinheiten hinter der Front.

Doch wer genau waren diese Menschen, die sich auf den Weg nach Busan machten? Am bekanntesten ist sicherlich der 1899 geborene Chefarzt der Mission, Professor Günther Huwer, der für seine Verdienste – auch international – vielfach geehrt wurde, als Leiter des Krankenhauses jedoch nicht unumstritten war. Huwer war 1933 in die NSDAP eingetreten und hatte in China von 1935 bis 1952 als Gynäkologe praktiziert. Wegen dieser langjährigen beruflichen Erfahrung in Ostasien galt er als der am besten geeignete Kandidat für die Leitung des Hospitals. Er konnte sich jedoch erst bewerben, nachdem die Amerikaner dem Auswärtigen Amt signalisiert hatten, dass das ursprünglich vorgesehene Lazarett nun der Versorgung der Zivilbevölkerung dienen und daher auch über eine >



Guter Hoffnung
Günther Huwer ist nachts an das Bett einer schwangeren Frau gerufen worden

gynäkologische Abteilung verfügen sollte. Huwer hatte zahlreiche Fürsprecher im Auswärtigen Amt, die ihn noch aus der Zeit in China kannten und ihm jetzt den Weg ebneten.

Fast alle eingesetzten Ärzte standen seit vielen Jahren im Berufsleben und galten als Spezialisten auf ihrem Gebiet. Viele von ihnen waren jünger als Huwer und in der Dekade von 1910 bis 1920 geboren. Dazu gehörte der Röntgenarzt Dr. Josef Arenz, der sein Studium 1944 abgeschlossen hatte, zwischen Fronteinsätzen im Sanitätsdienst. Oder Dr. Ludwig Pfannemüller, der seit 1940 NSDAP-Mitglied war und in verschiedenen Lazaretten der Ost- und Westfront gedient hatte. Später praktizierte er als Tropenmediziner noch in vielen afrikanischen und asiatischen Ländern.

Einigen der in Busan tätigen Ärzte waren während der NS-Zeit eigene Forschungsarbeiten von der Deutschen Forschungsgemeinschaft finanziert worden. Professor Wolf-Dietrich Germer etwa, seit 1938 NSDAP-Mitglied, hatte Anfang der vierziger Jahre Unterstützung für seine tropenmedizinischen Forschungen auf Gran Canaria erhalten. In Busan leitete er die Innere Abteilung. Dr. Walter Drescher hatte 1939 ein Stipendium für seine in Brasilien unternommenen Untersuchungen zur „Typhusprophylaxe bei Farbigen“ erhalten. Er stand der Chirurgischen Abteilung in Busan vor.

Die Leitung des Hospitals unter Günther Huwer zeigte bei der Personalführung nicht immer eine glückliche Hand; dienstliche Hierarchien wurden streng ausgelegt. Die autoritären Führungsmethoden stießen jedoch vor allem bei den jüngeren Kollegen auf Kritik – sicher auch eine Folge der

Prägung der verschiedenen Generationen durch Krieg und NS-Zeit.

Die Führungsriege, die den Korea-Einsatz im Generalsekretariat in Bonn mit den offiziellen deutschen Stellen plante und begleitete, bestand ebenfalls aus erfahrenen Mitarbeitern. Präsident des DRK war ab 1952 Heinrich Weitz, in dessen Amtszeit die Vorbereitung, die Durchführung und der Abschluss des Einsatzes fielen. Weitz, von Hause aus Jurist, war Ende 1933 als Oberbürgermeister von Trier von den Nationalsozialisten abgesetzt worden und dann bis Kriegsende als Rechtsanwalt tätig gewesen.

Die Verhandlungen mit den Ministerien führte vor allem Generalsekretär Walther Hartmann, der während des Zweiten Weltkriegs das Auslandsamt des DRK geleitet hatte. 1958 übergab er sein Amt dann an den knapp zwanzig Jahre jüngeren und politisch unbelasteten Anton Schlögel, dessen lange Laufbahn als Generalsekretär mit der Abwicklung des Korea-Einsatzes begann.

Auf Seiten der Rotkreuzschwestern war Luise von Oertzen federführend. Sie war 1933 Oberin der DRK-Schwesternschaft Clementinenhaus in Hannover geworden, zwei Jahre später, mit nur 38 Jahren, hatte man sie zur Generaloberin des Verbands Deutscher Mutterhäuser vom Roten Kreuz ernannt (heute: Verband der Schwesternschaften vom DRK). Obwohl bereits seit 1933 NSDAP-Mitglied, hatte sie den Zusammenschluss der Rotkreuzschwestern und der NS-Schwesternschaft der „Braunen Schwestern“ verhindert. Mit der Neugründung des Verbands Deutscher Mutterhäuser ging ihre Laufbahn nach dem Krieg

ungebrochen weiter. Sie wurde zunächst Vizepräsidentin, 1952 dann bis zu ihrem Ausscheiden 1961 Präsidentin des Verbands.

Die vielfältigen praktischen Arbeiten vor Ort leisteten die Rotkreuzschwestern. Sie hatten, in der Mehrzahl nach 1920 geboren, die Grauen des Krieges als junge Frauen miterlebt; viele waren in den letzten Kriegsjahren ausgebildet worden. Wahrscheinlich speiste sich auch daraus die Motivation, im Namen des Roten Kreuzes einem kriegsgeschundenen Land zu helfen. Die meisten von ihnen besaßen, wie aus den Bewerbungsunterlagen hervorgeht, bereits gut zehn Jahre Berufserfahrung. Sie waren somit einerseits jung genug für einen Langzeiteinsatz im Ausland, hatten aber gleichzeitig bereits ausreichende berufliche Erfahrungen sammeln können.

Dem DRK-Generalsekretariat und dem Verband der Mutterhäuser oblag es, den schwierigen Einsatz von zunächst 25 Schwestern, einschließlich einer Oberin, sorgsam vorzubereiten. Dazu gehörten die Prüfung der Tropentauglichkeit und eine Impfung gegen Pocken, Typhus und Cholera. Wegen der schwierigen Verhältnisse in Busan musste auch für die Sicherheit der Mitarbeiterinnen besonders gesorgt werden.

„Die Erwartungen an die Schwestern waren hoch. Ihr Ruf sollte tadellos sein, fachlich wie menschlich.“

Für die Zusammenarbeit mit den Amerikanern und anderen internationalen Hilfsorganisationen war gutes Englisch eine Grundvoraussetzung. Trotz des täglich großen Menschenandrangs lief das Leben im Hospital ziemlich abgeschlossen ab – eine Belastung, die zu den vielen Monaten währenden physischen und psychischen Anstrengungen noch hinzukam. Viele Schwestern meisterten die Herausforderung gut: In ihren Abschlusszeugnissen wurden sie als „fachlich und charakterlich ausgezeichnet“ bewertet. Auch der Besuchsbericht des DRK-Bundesarztes 1958 hielt fest: „Die DRK-Schwester haben sich nach dem übereinstimmenden Urteil aller Ärzte in den fast fünf Jahren des Bestehens des Hospitals ausgezeichnet bewährt.“

– Hans-Christian Breggott

FAKTEN

Die Hauptakteure



Günther Huwer
(1899 bis 1992)

Gynäkologe, von 1935 bis 1952 in China tätig – er wurde als Ostasienspezialist zum Leiter der Mission ernannt

Foto: DRK



Heinrich Weitz
(1890 bis 1962)

bis 1933 Oberbürgermeister von Trier, danach als Rechtsanwalt tätig, DRK-Präsident von 1952 bis 1961

Foto: Georg Munker/DRK



Walther Hartmann
(1892 bis 1970)

seit 1922 im Dienst des DRK, von 1938 bis 1945 Chef des DRK-Auslandsamtes, von 1950 bis 1957 erster Generalsekretär des neugegründeten Bundesverbandes, verantwortlicher Leiter des Einsatzes in der Bonner Zentrale

Foto: Georg Munker/DRK



Anton Schlögel
(1911 bis 1999)

Jurist, wurde im Zweiten Weltkrieg zum Kriegsdienst eingezogen und 1942 schwer verwundet, DRK-Generalsekretär von 1958 bis 1976, begleitete das Ende des Busan-Einsatzes

Foto: Georg Munker/DRK



Luise von Oertzen
(1897 bis 1965)

von 1935 bis 1945 Generaloberin der Schwesternschaften vom DRK, von 1952 bis 1961 Präsidentin des Verbands der Mutterhäuser, verantwortlich für die Auswahl und Begleitung der Rotkreuzschwestern in Busan

Foto: DRK

INTERVIEW

Weltweite Hilfe bei Katastrophen und bewaffneten Konflikten



Christof Johnen,
Teamleiter
Internationale
Zusammenarbeit.
Das Interview
führte Anja Martin.

Wie haben sich humanitäre Auslandseinsätze des DRK seit den fünfziger Jahren verändert?

Ein Aspekt ist die Professionalisierung der Helfer. Heute geht niemand mehr in den Auslandseinsatz, der nicht zuvor mit der Rolle des Roten Kreuzes sowie einsatzrelevanten Fragen vertraut gemacht wurde. Zudem haben wir bessere Erkundungskapazitäten. Wir können eigene Lagebilder erstellen und sind nicht mehr auf Informationen beispielsweise des Militärs angewiesen. Generell kann man sagen: Wir haben unser Profil als unparteilicher, neutraler und unabhängiger Akteur geschärft.

Was heißt das konkret?

Im Mittelpunkt unseres humanitären Handelns muss zu jeder Zeit der Bedarf und der Schutz besonders verletzlicher Menschen stehen. Aus diesem Grund ist die Beachtung der Grundsätze, insbesondere der Neutralität, besonders wichtig. Neutralität erfordert, sich der Teilnahme an Feindseligkeiten und politischen, rassistischen oder religiösen Auseinandersetzungen zu enthalten. Daraus erwächst eine Akzeptanz, die Voraussetzung dafür ist, Zugang zu den Betroffenen zu erhalten und die Sicherheit unserer Mitarbeitenden gewährleisten zu können.

Dennoch werden humanitäre Helfer gezielt attackiert und getötet. Was sind die Gründe?

Wir stellen fest, dass der Respekt vor dem humanitären Völkerrecht zurückgegangen ist. Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen und humanitäre Helfer werden zunehmend als Mittel der Kriegsführung eingesetzt. Auch sehen wir uns heute vor allem mit asymmetrischen Konflikten wie Bürgerkriegen konfrontiert, in denen eine unüberschaubare Anzahl an Gruppierungen agiert. Weil viele nichtstaatliche Konfliktparteien die Regeln des humanitären Völkerrechts gar nicht kennen, können wir uns nicht mehr auf ein gemeinsames Verständnis von Schutzmechanismen verlassen.

Was ist zu tun?

Wir leisten Überzeugungsarbeit. In Gesprächen mit allen am Konflikt Beteiligten – von lokalen Warlords bis hin zu Regierungsvertretern – machen wir klar,

dass das humanitäre Völkerrecht ein wohldurchdachtes und gut aufgebautes Recht ist, dessen Befolgung im eigenen Interesse liegt. Denn nur wer sich an die Regeln hält, kann auch erwarten, dass es andere tun.

Worin liegt die besondere Stärke der Rotkreuz- und Rothalbmundbewegung?

Sie ist weltumfassend. In ihr haben alle 191 Nationalen Gesellschaften die Pflicht, einander zu helfen. Das bedeutet: Wir unterstützen Schwestergesellschaften in Krisen- und Katastrophengebieten – beispielsweise beim Ausbau logistischer Kapazitäten oder mit finanzieller Hilfe, damit benötigte Hilfsgüter ausreichend vorhanden sind.

Wäre es nicht besser, Schwestergesellschaften auf den Ernstfall vorzubereiten?

Maßnahmen der Prävention nehmen einen breiten Raum in unserer internationalen Zusammenarbeit ein. Aber es gibt Grenzen. Ein Beispiel: Der Syrische Arabische Rote Halbmond versorgt jeden Monat rund 4,5 Millionen Menschen – also ein Drittel der Landesbevölkerung – mit überlebensnotwendiger Hilfe. Auf Deutschland bezogen wären das über 26 Millionen Menschen. Dieser Vergleich macht klar: Auch bei bester Vorbereitung kann das ein Land oder eine nationale Gesellschaft allein nicht stemmen. Wo aber welche Hilfe konkret gebraucht wird, wissen die Freiwilligen vor Ort am besten. Es geht also darum, sie zu unterstützen, nicht sie zu ersetzen. Diese Komplementarität von lokaler und internationaler Hilfe ist unsere besondere Stärke.

Wie finanziert das DRK seine Auslandshilfe?

Der größte Unterstützer ist die Bundesregierung, für die humanitäre Hilfe vor allem das Auswärtige Amt, aber auch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ). Hinzu kommen Gelder der Europäischen Union und natürlich Spenden, die für uns von größter Bedeutung sind.

Besteht nicht die Gefahr der politischen Instrumentalisierung?

In der humanitären Hilfe gelten die Grundsätze der Unparteilichkeit, Neutralität und Unabhängigkeit. Das Auswärtige Amt hält sich strikt daran. Das kann in anderen Ländern anders sein. Insofern ist es auch für die Internationale Rotkreuz- und Rothalbmundbewegung eine Herausforderung, diesen Grundsätzen immer und überall Achtung zu verleihen.



Choi Gyung-Sook, Patientin
Jahrgang 1943; in Behandlung im Frühsommer 1955

„Ich lebe mit Dank an Sie in meinem Herzen“

Sehr geehrte Damen und Herren, mein Name ist Choi Gyung-Sook. Ich bin dem Krankenhaus des Deutschen Roten Kreuzes, das in den fünfziger Jahren in Busan stationiert war, zu tiefstem Dank verpflichtet. Meine Heimatstadt ist Sariwon in der Provinz Hwanghae, Nordkorea. Wegen des Krieges kam ich als Flüchtling nach Busan, wo ich, frierend und fast verhungert, ein unbeschreiblich schweres Leben geführt habe. Aufgrund der Unterernährung bekam ich eine tuberkulöse Knochenmarkentzündung, so dass ich nicht mehr laufen konnte. Ich musste daher meine Ausbildung an der Kyungnam-Frauenmittelschule abbrechen. Im DRK-Hospital wurde ich dann am rechten Bein operiert und lag danach vier Wochen lang in der Krankenhalle. Gemeinsam mit zwanzig weiteren Patienten, unter denen ich die Jüngste war. Ich habe vor Schmerzen geweint, was auch die anderen zum Weinen brachte. Die Operation

und die Behandlungen verliefen erfolgreich, so dass ich danach wieder zur Schule gehen konnte. Anschließend besuchte ich als Stipendiatin auch die renommierte Kyungnam-Frauenoberschule. Danach war ich als Lehrerin an verschiedenen Mittel- und Oberschulen tätig. Inzwischen bin ich pensioniert und erfreue mich bis heute guter Gesundheit. Wenn koreanische Ärzte die Operationsnarbe betrachten, sagen sie einstimmig, dass es dem Können der deutschen Ärzte zu verdanken ist, dass ich nicht humpeln muss. Ich besitze keine Fotos oder Dokumente aus dieser schweren Zeit, nur die Narbe. Jedes Mal, wenn ich sie mir ansehe und ganz normal zu Fuß laufe, erinnere ich mich an die Hilfe aus Deutschland. Dieses Krankenhaus hat dem koreanischen Volk damals sehr geholfen. Ich möchte dem DRK auf diesem Wege meine große Dankbarkeit zum Ausdruck bringen. Ich lebe mit Dank an Sie in meinem Herzen.

Glück und Schmerz

Aus der Arbeit des Suchdienstes

Die Zeit arbeitet gegen sie. Mit jedem Jahr schwinden für die Mitarbeiter des Suchdienstes im Südkoreanischen Roten Kreuz die Chancen, ihre vordringlichste Aufgabe zu erfüllen. Viele Tausende von Menschen haben sich an sie gewandt, um ihre Angehörigen aus dem anderen Teil des Landes ein Mal, ein einziges Mal noch sehen oder wenigstens hören zu können. Sieben Jahrzehnte lang ist ihnen jeglicher Kontakt verwehrt geblieben.

Als 1953 beim Waffenstillstand der 38. Breitengrad als Grenze vereinbart wurde, befanden sich viele Koreaner aus dem Norden im südlichen Teilstaat und umgekehrt. Zahllose Familien wurden dadurch getrennt, jeglicher Kontakt ist seither verboten. Von geschätzten 600.000 Fällen sind rund 131.000 beim Suchdienst registriert. Bei mehr als der Hälfte davon sind die Betroffenen inzwischen verstorben. Bei den meisten übrigen geht man davon aus, dass noch Angehörige am Leben sind. Denn wenn der Suchdienst überhaupt Informationen erhält, dann am ehesten Todesnachrichten.

Zwischen Nord- und Südkorea findet nahezu kein Austausch statt; das gilt auch für den humanitären Bereich. In der Vergangenheit gab es einzelne Anläufe, doch waren sie unbeständig und unvorhersehbar, stets abhängig von der politischen Großwetterlage. Wenn aber eine Institution geeignet ist, im Dienste der Menschlichkeit diskrete diplomatische Verbindungen zu schaffen, so ist es das Rote Kreuz. Seit den siebziger Jahren organisieren die beiden Rotkreuzgesellschaften den Austausch von Familiennachrichten. Anfangs waren es meist Anrufe oder Briefe, in jüngerer Zeit auch Videoschaltungen. Im Jahr 2000 begann ein Begegnungsprogramm, bei dem unter Mitwirkung des Roten Kreuzes je etwa hundert Betroffene beider Seiten in einem Hotel in den Bergen von Kümgang (Geumgang) zusammenkommen, auf nordkoreanischem Gebiet kurz hinter der entmilitarisierten Zone. Nach dreijähriger Unterbrechung fand im August 2018 wieder ein solches Treffen statt; mit je etwa hundert Teilnehmern von beiden Seiten.

Ebenfalls im Jahr 2000 kam es zu den ersten bilateralen Rotkreuzgesprächen. Doch auch sie folgen keinem festen Turnus. „Diese Unvorhersehbarkeit erschwert unsere Bemühungen zusätzlich“, erklärt Kim Seong-Keun, Leiter der Abteilung für



Spurensuche

Während des Koreakriegs führte der Suchdienst des IKRK in Genf eine umfangreiche Kartei mit Vermissten

131.000

Menschen sind beim Suchdienst des Südkoreanischen Roten Kreuzes registriert. Insgesamt wird von 600.000 Fällen ausgegangen.

2018

weckt das Treffen der beiden Regierungschefs Nord- und Südkoreas nach langer Stagnation neue Hoffnungen.



„Es gibt keinen Fall, bei dem sie nicht in Tränen auseinandergehen. Schmerz ist ein ständiger Begleiter unserer Arbeit.“

In Tränen

Weinend verlässt diese Frau die Zentrale des Roten Kreuzes in Seoul, nachdem ihr mitgeteilt wurde, dass sie nicht für das nächste Wiedersehen von auseinandergerissenen Familien aus Nord und Süd ausgewählt wurde

innerkoreanische Beziehungen. „Regelmäßige Konsultationen wären besser, und sei es auch nur einmal im Jahr.“ Mit dem DRK-Suchdienst besteht ein reger Austausch; die Erfahrungen aus der Zeit der deutschen Teilung haben für die Kollegen in Seoul einen hohen Stellenwert. Ähnlich wie in Deutschland, wo der Suchdienst wegen seiner großen Bedeutung anfangs sogar als Synonym für das DRK insgesamt galt, war die Nachkriegszeit auch für das Pendant in Südkorea besonders arbeitsintensiv. Insbesondere der Gefangenenaustausch musste organisiert werden; Soldaten aus zwanzig Ländern hatten in Korea gekämpft. Die meisten Betroffenen wurden zügig repatriert, sofern sie es wollten. Es gab auch zahlreiche Suchanfragen innerhalb Südkoreas, viele Angehörige hatten einander aus den Augen verloren. Auch aus dem Ausland gehen bis heute Anfragen ein, insbesondere aus Russland und Nordamerika, wohin viele Koreaner während der japanischen Besatzung ausgewandert waren. Ein weiteres Aufgabenfeld betrifft südkoreanische Soldaten

und Zivilisten, die am Vietnamkrieg teilgenommen haben, und deren Kinder sich auf die Suche nach ihren Vätern machen. Einen Sonderfall bildet die Insel Sachalin. Als ihr Südteil von 1905 bis 1945 zu Japan gehörte, verschlug es auch einige Hundert Koreaner dorthin. Danach war die Insel sowjetisches Sperrgebiet. So dauerte es bis 1989, bis einige von ihnen zum ersten Mal ihre Angehörigen im Mutterland besuchen konnten. Am meisten öffentliche Anteilnahme erfahren freilich die Familientreffen. So sehr sie zu Herzen gehen, so bitter sind sie doch auch. Denn alle Beteiligten wissen, dass es das erste und letzte Mal ist, dass sie sich wiedersehen. In der Folge ist dann kein weiterer Kontakt mehr möglich. „Es gibt keinen Fall, bei dem sie nicht alle in Tränen auseinandergehen“, bekennt Kim Seong-Keun. „Schmerz ist ein ständiger Begleiter unserer Arbeit.“

– Stefan Schomann

Hilfe retour

Südkoreanische Krankenschwestern in Deutschland

Für das Deutsche Rote Kreuz war der Einsatz in Südkorea der erste internationale Einsatz nach dem Zweiten Weltkrieg. Aus dieser Zusammenarbeit entwickelte sich eine bis heute bestehende Verbundenheit beider Länder. Aber blieben von diesem gut fünfjährigen Einsatz Spuren in der Geschichte? Hierzulande kaum bekannt ist eines der frühesten Kapitel der Geschichte dieser deutsch-südkoreanischen Verbundenheit: Der Einsatz koreanischer Krankenschwestern in deutschen Krankenhäusern ab Mitte der sechziger Jahre. Wenige Jahre, nachdem deutsche Ärzte und Rotkreuzschwestern in Busan unter schwierigsten Bedingungen geholfen

hatten, warb Deutschland südkoreanische Krankenschwestern an. Aus den Hilfsbedürftigen waren Helfer geworden. Wie kam es dazu? In der Zeit des Wirtschaftswunders fehlte es Deutschland an Fachkräften – Pflegepersonal und Krankenschwestern wurden händeringend gesucht. Dass auch Krankenschwestern aus dem fernen Asien kamen, lag auch an den Zuständen in Südkorea. Nach der fast fünfzigjährigen japanischen Besatzung und nur ein Jahrzehnt nach dem Ende des brutalen koreanischen Bruderkriegs war das Land bitterarm, viele Menschen waren arbeitslos. Landwirtschaftlich geprägt, war es auf Devisen und Hilfe von außen angewiesen. Auch dank ihrer kon-

fuzianisch geprägten Kultur hatten die Südkoreaner schnell begonnen, zielstrebig ihr Land wieder aufzubauen, wofür gute Bildung eine Voraussetzung war. Hatten noch Mitte der fünfziger Jahre Ärzte und DRK-Schwestern in Busan die professionelle Ausbildung von südkoreanischen Schwestern und Ärzten übernommen, besaß das Land in den sechziger Jahren bereits viele hervorragend ausgebildete Schwestern. Vor allem aufgrund der strengen koreanischen Ausreiseregeln und der hohen Arbeitslosigkeit nahmen zahlreiche dieser gut ausgebildeten Fachkräfte gern die Arbeitsangebote aus dem Ausland an. So entkamen die vorwiegend jungen Frauen der schwierigen Situation im Land und unterstützten mit dem verdienten Geld ihre Familien daheim. Die ersten Kontakte nach Deutschland wurden bereits Mitte der sechziger Jahre über christliche Krankenhäuser vermittelt, später nahmen auch verschiedene DRK-Schwesternschaften die Hilfe der Koreanerinnen in Anspruch. Im Juli 1971 kam es schließlich zu einem offiziellen Übereinkommen zwischen der BRD und Südkorea. So fanden fast 10.000 Krankenschwestern und Schwesternhelferinnen vor allem im Ruhrgebiet und West-Berlin Arbeit, ehe 1973 wegen der Ölkrise der deutsche Anwerbungsstopp in Kraft trat. Für die Krankenschwestern war ein dreijähriger Aufenthalt gemäß ihrem Gastarbeiterstatus vorgesehen. Viele glaubten nicht daran, dass sie sich dauerhaft in Deutschland niederlassen würden. Man wies ihnen zunächst häufig nur einfache Pflegeaufgaben zu, was vielleicht an der kulturellen Fremdheit und mangelnden Sprachkenntnissen lag. Letztlich blieb aber fast die Hälfte der Schwestern in Deutschland. Sie organisierten sich, um einen dauerhaften Aufenthaltsstatus zu erhalten, heirateten und gründeten Familien. Da ein Großteil von ihnen Christinnen waren, entstanden in dieser Zeit auch zahlreiche koreanische Gemeinden, die bis heute fortbestehen.

– Hans-Christian Breggott



Neues Leben im neuen Land
1966 kommt eine große Gruppe koreanischer Krankenschwestern am Frankfurter Flughafen an

Pioniere der Hilfe

Ein fast vergessenes Kapitel deutsch-koreanischer Zusammenarbeit wird wiederentdeckt

Seit einigen Jahren schon regt sich in Südkorea ein verstärktes Interesse an der Geschichte des DRK-Krankenhauses in Busan. Dabei bekunden sowohl die zuständigen Institutionen wie auch die Öffentlichkeit einhellig eine große Dankbarkeit für die umfassende Hilfe, die Deutschland in den schweren Nachkriegsjahren geleistet hat. Zwischendurch schien diese Mission fast in Vergessenheit geraten, doch inzwischen wird sie historisch wie politisch als ein wichtiger Beitrag zum Wiederaufbau des Landes angesehen.

„Große Dankbarkeit für die umfassende Hilfe, die Deutschland geleistet hat.“

2016 erinnerte eine Ausstellung im Koreanischen Kulturzentrum in Berlin an diesen groß angelegten Hilfseinsatz. Auch einige der letzten noch lebenden Zeitzeugen steuerten ihre Geschichten bei. Zuletzt fand im Mai 2018 auf Einladung des Militärgeschichtlichen Instituts in Seoul eine Tagung zu diesem Thema statt. Auch wenn das DRK-Krankenhaus seine Arbeit erst etliche Monate nach dem Waffenstillstand aufgenommen hatte, so war die Mission doch noch während des Krieges beschlossen worden. Auch medizinische Hilfsgüter wurden schon damals auf den Weg gebracht; größere Geld- und Sachspenden waren bereits von 1951 an erfolgt. An der Tagung nahmen neben rund zwanzig Historikern und Politologen auch hohe südkoreanische Regierungsvertreter sowie der deutsche Botschafter und mehrere ausländische Militärattachés teil. Inzwischen ist Deutschland, neben Norwegen, Schweden, Dänemark, Indien und Italien, offiziell in den Kreis der Nationen aufgenommen worden, die Südkorea im Rahmen der UN-Mission medizinische Unterstützung gewährt haben.

– Stefan Schomann



Fotos: picture-alliance/dpa, Na Dong-Wook/DRK

Gedenken und Rückschau
Seit 1997 erinnert ein Denkmal in Form einer Kerze an das deutsche Krankenhaus, mit dem sich kürzlich auch eine wissenschaftliche Tagung in Seoul befasste



Das Rote Kreuz der Republik Korea

Im Sommer 1953 endete der Koreakrieg, doch die koreanische Halbinsel blieb weiterhin geteilt. Nord- und Südkorea waren weitgehend zerstört; Millionen von Geflüchteten und Vertriebenen bedurften humanitärer Hilfe. In beiden Staaten hatte der Wiederaufbau der Infrastruktur und der Gesellschaft Priorität. Auch Deutschland war damals von vergleichbaren Erfahrungen geprägt: Diktatur, Zweiter Weltkrieg, Flucht und Vertreibung, Zerstörung und Wiederaufbau, Teilung des Landes. 1953 allerdings hatte die Bundesrepublik bereits einige Jahre des Wiederaufbaus hinter sich und war in der Lage, Südkorea selbst Hilfe anzubieten, in Form des DRK-Hospitals in Busan.

Während des Koreakriegs hatte das Südkoreanische Rote Kreuz schwerste Schäden erlitten. Aufgrund der Zerstörung seiner Strukturen und des Verlustes von Hilfsgütern musste es seine Tätigkeit weitgehend einstellen. Seine Zentrale wurde von Seoul nach Busan verlegt, wo es vor allem medizinische Nothilfe für die Millionen von Geflüchteten leistete. In dieser chaotischen Situation arbeitete das DRK-Hospital in Busan offenbar relativ autonom und unabhängig vom Südkoreanischen Roten Kreuz. Gleichwohl markiert rückblickend die humanitäre Hilfe des DRK in Busan den Ausgangspunkt der engen Verbindung zwischen den beiden Staaten wie auch zwischen den beiden Rotkreuzgesellschaften.

Das Koreanische Rote Kreuz wurde am 27. Oktober 1905 von Gojong, dem Kaiser des damaligen Staates Groß-Korea, gegründet. Nachdem das Land 1910 in das japanische Kaiser-

reich integriert worden und damit faktisch untergegangen war, gründete 1919 die provisorische koreanische Exilregierung in Shanghai das Koreanische Rote Kreuz neu. In dessen Zentrale entstand 1920 seine erste Schule für Rotkreuzschwestern. 1944, als Korea noch unter japanischer Herrschaft stand, errichtete das Koreanische Rote Kreuz in China ein medizinisches Zentrum für Auslandskoreaner.

Nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs und der japanischen Herrschaft über Korea wurden im Oktober 1948 die beiden koreanischen Staaten gegründet und den Einflussphären der UdSSR und der USA zugeschlagen. 1949 riefen



Kriegsbeschädigt
Nach einem Gefangenenaustausch wird ein Soldat von Schwestern des Südkoreanischen Roten Kreuzes versorgt

„
Das Südkoreanische Rote Kreuz präsentiert sich heute als eine hochentwickelte Hilfsorganisation in einem demokratischen und prosperierenden Staat.

Fotos: IKRK, H. Gudjonsson/IFRK



Freude schenken
Die Sozialarbeit zählt zu den Schwerpunkten unter den Aufgaben des Südkoreanischen Roten Kreuzes – freiwilligen Helferinnen und Helfern kommt dabei eine Schlüsselrolle zu

beide Staaten eigenständige Rotkreuzgesellschaften ins Leben, die 1955 bzw. 1956 vom IKRK anerkannt wurden. Seitdem gehen das Süd- und das Nordkoreanische Rote Kreuz getrennte Wege, jedes in seinem eigenen gesellschaftlichen Kontext. Hieraus erwachsen immense humanitäre wie auch politische Herausforderungen für beide Rotkreuzgesellschaften im Inland, im Ausland und untereinander.

Das Südkoreanische Rote Kreuz präsentiert sich heute als eine hochentwickelte Hilfsorganisation in einem demokratischen, prosperierenden und auch in den Informationstechnologien sehr avancierten Staat. Im Inland trägt es Verantwortung für Katastrophenvorsorge und Katastrophenhilfe, führt Sozialprogramme durch, bietet Lehrgänge für Erste Hilfe an und organisiert den Krankentransport sowie die Berg- und Wasserrettung. Sein Blutspendendienst deckt 95 Prozent des nationalen Bedarfs. Der Einsatz und die Weiterbildung von Tausenden von Freiwilligen sind für dieses breite Programmspektrum eine wichtige Voraussetzung.

Im Ausland beteiligt sich das Südkoreanische Rote Kreuz an Nothilfe- wie auch an Langzeitprogrammen, zum Beispiel zur Verbesserung der Lebensum-

stände von Kriegsoffern in Vietnam. Dorthin ging übrigens auch die erste Auslandshilfe des Südkoreanischen Roten Kreuzes: 1956 an die Opfer einer Flutkatastrophe.

Auch die innerkoreanische humanitäre Hilfe und der Dialog mit dem Nordkoreanischen Roten Kreuz sind wichtige Aufgaben des Südkoreanischen Roten Kreuzes, das im staatlichen Auftrag sämtliche Hilfsaktionen des Südens zugunsten des Nordens koordiniert und bündelt. Immer wieder gab es direkte Kooperationen zwischen den beiden Rotkreuzgesellschaften, so bereits 1952 bei Verhandlungen über einen Waffenstillstand und den Austausch von Kriegsgefangenen während des Koreakriegs. Mehrfach halfen sie sich gegenseitig nach Naturkatastrophen, und 1971/72 fanden die ersten Gespräche über Treffen von getrennten Familien statt. Solche Kooperationen sind stets auch ein Spiegel der politischen Großwetterlage in Ostasien.

Man muss sich vor Augen halten, dass die japanische Besatzung zwischen 1910 und 1945, die erzwungene Teilnahme am Zweiten Weltkrieg, die unverschuldete Teilung des Landes 1948, der Koreakrieg von 1950 bis 1953 und die seitdem anhaltende Trennung von

Familien in beiden koreanischen Staaten traumatische historische Erfahrungen bilden. Deshalb und auch vor dem Hintergrund einer Kultur, in der traditionell die Familie und überhaupt die Gemeinschaft über dem Individuum stehen, ist es umso verständlicher, dass in beiden Rotkreuzgesellschaften programmatische Schwerpunkte beim Suchdienst und den Familienzusammenführungen liegen.

So gelang es dem Südkoreanischen Roten Kreuz trotz großer praktischer und politischer Hürden, seit dem Jahr 2000 für etwa 18.000 Menschen persönliche Begegnungen mit Familienangehörigen in Nordkorea zu organisieren. Es bedauert, dass die starke Politisierung dieses humanitären Programmes immer wieder auch zu Rückschlägen und teils jahrelangen Wartezeiten führt, so dass für die immer noch etwa 75.000 hochbetagten Menschen, die allein in Südkorea auf Familientreffen warten, mitunter alternative Formen der Begegnung wie Videoschaltungen oder der Austausch von Briefen bedacht werden müssen. Im Sommer 2017 hat der neugewählte Staatspräsident Moon Jae-In in einem engagierten Appell ausdrücklich die Wiederaufnahme direkter Familientreffen als einen Schritt zu erneuter Annäherung gefordert. Tatsächlich kam es dann im Jahr darauf dazu.

Vergleichbare historische Erfahrungen und die jeweiligen humanitären Programme verbinden das DRK bis heute mit den Rotkreuzgesellschaften Süd wie auch Nordkoreas und werden bei vielen freundschaftlichen Begegnungen offen angesprochen.

– Hellmut Giebel



Uh Won-Yong, Frauenarzt
Jahrgang 1927; angestellt von Anfang 1956 bis Ende 1958

„Auch wir koreanischen Ärzte haben rund um die Uhr gearbeitet“

Als ich im Norden, in Kaesöng aufwuchs, da war das Land noch ungeteilt. Nach dem Krieg nahm ich mein Medizinstudium in Seoul wieder auf; ich wollte Gynäkologe werden. Einmal besuchte ich meinen Bruder in Busan, er riet mir zu einer Fortbildung im dortigen Rotkreuzkrankenhaus. So habe ich mich bei Professor Huwer vorgestellt, und er nahm mich freundlich auf. Bis heute bin ich stolz darauf, bei ihm gelernt zu haben. Es sind auch einige gemeinsame Veröffentlichungen entstanden. Beim Abschied haben wir geweint. Huwer hat nicht nur als Arzt geholfen, sondern auch als Mensch; er war ein Vorbild an professioneller Fürsorge. Er war sehr auf Ordnung bedacht und hat Tag und Nacht gearbeitet. Dabei war er immer lebenswürdig, nie schlechter Laune. Überhaupt dachten die meisten deutschen Ärzte nur an die Patienten, nicht an sich. Auch wir koreanischen Ärzte haben rund um die Uhr gearbeitet und waren immer in Bereitschaft. Ein Privatleben hatten wir nicht.

Als Auswärtiger hatte ich ein Zimmer im Krankenhaus. So bekam ich mit, dass viele Patienten sich schon mitten in der Nacht anstellten. Morgens war dann ein ganzer Pulk am Eingang versammelt. So arm sie oft waren, wollten viele Patienten den Ärzten doch Geld geben, um ihre Dankbarkeit zum Ausdruck zu bringen. Das ist auch so Sitte bei uns. Doch die Deutschen haben es nicht angenommen. Zeitlebens war ich dem Deutschen Roten Kreuz dankbar für diese unvergesslichen Jahre. Später habe ich mich dann als Frauenarzt in Busan niedergelassen. So viele Menschen waren im Krieg umgekommen – umso mehr bedeutete es, dass wir im Krankenhaus viele Leben retten konnten. Und es wurden ja auch mehrere Tausend Kinder bei uns geboren; etliche davon habe ich mit auf die Welt gebracht. Früher schauten immer mal welche in meiner Praxis vorbei und bedankten sich. Einige müssen noch da sein, aber wer besucht schon mit siebzig noch seine Geburtshelfer?

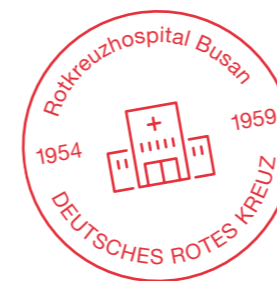
EMPFEHLUNG

Literatur

Das DRK hat den Korea-Einsatz in seiner Zeitschrift „Zentralorgan“ – heute: „Rotkreuz-Magazin“ – wie auch im Jahrbuch kontinuierlich begleitet und zahlreiche Berichte veröffentlicht.

Nicht nur über den Verlauf wurde geschrieben, auch die Erfahrungsberichte von Ärzten und Schwestern wurden veröffentlicht. Während des Einsatzes fand das Thema auch in der deutschen Presse Beachtung, allerdings wurden dabei insbesondere die internen Probleme und Kontroversen aufgegriffen. Unmittelbar nach Abschluss des Einsatzes gab das DRK einen Bericht des Krankenhausleiters Günther Huwer in Form einer kleinen Broschüre mit zahlreichen Fotos heraus. Insgesamt ist die Korea-Hilfsmission aber in

Vergessenheit geraten: Mit Abschluss des Einsatzes verlebte das Medieninteresse, bis heute findet das Thema kaum Beachtung. Gelegentlich erscheint ein Aufsatz in einer Fachzeitschrift. Die bisher einzige wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema stammt von Young-Sun Hong, einer Professorin der Stony Brook University (New York); sie widmet dem DRK-Krankenhaus in einer Studie ein umfangreiches Kapitel und stellt den Einsatz in den Kontext der humanitären Hilfe im Kalten Krieg. Um die Schwestern und Ärzte zu würdigen, präsentierte die Botschaft der Republik Korea 2016 eine Ausstellung in Berlin; dazu liegt ein Fotoband vor. Zur Fachkonferenz in Seoul 2018 entstanden umfangreiche Tagungsunterlagen.



Titelauswahl

- Fünf Jahre DRK-Hospital Pusan. Der Korea-Einsatz des Deutschen Roten Kreuzes, hg. vom Deutschen Roten Kreuz, Bonn 1959.
- Stefan W. Escher, Das Jahr in Pusan. Logbuch eines Arztes, München 1959.
- Günther Huwer und Eberhard Daerr, Das DRK-Hospital in Pusan – Der Korea-Einsatz des Deutschen Roten Kreuzes von 1954 bis 1959, in: Bilanz einer Freundschaft. Hundert Jahre deutsch-koreanische Beziehungen, hg. vom Komitee 100 Jahre deutsch-koreanische Beziehungen, Bonn 1984, Seite 56–62.
- Young-Sun Hong, Cold War Germany, the Third World, and the Global Humanitarian Regime, Cambridge 2015.
- Norbert Jachertz, Entwicklungshilfe: Humanitärer Einsatz im Kalten Krieg, in: Deutsches Ärzteblatt 2016, Jahrgang 113, Heft 9, Seite 370–371.
- Dank nach 62 Jahren. Deutsche Humanitäre Hilfe in Korea, Fotoausstellung im Koreanischen Kulturzentrum Berlin, hg. von der Botschaft der Republik Korea, Berlin 2016.

Deutsches Rotes Kreuz e. V.

Generalsekretariat
Carstennstraße 58
12205 Berlin

030 85404-0
www.drk.de

