

KRANKENUNTERLAGEN AUS DP-KRANKENHÄUSERN

Die Überlebenden der NS-Verfolgung waren vielfach schwer krank und mussten medizinisch versorgt werden – oft über Jahre. Deshalb richteten die Alliierten im Umkreis der DP-Lager spezielle Krankenhäuser ein. Die durch die Internationale Flüchtlingsorganisation (International Refugee Organization, IRO) betriebenen Hospitäler gingen im Laufe der 1950er nach und nach in deutsche Verwaltung über. Der ITS übernahm die meisten Akten der zuvor dort betreuten Patientinnen und Patienten. Die alphabetisch nach Patientennamen geordneten Bestände enthalten Befunde, Entlassungsberichte und Röntgenunterlagen der meist wegen Tuberkulose oder des Verdachts auf Tuberkulose behandelten Personen. Sie sind eine sehr wertvolle, bislang noch nicht ausgewertete Quelle für die Geschichte und Medizingeschichte der Kriegs- und Nachkriegszeit. Im ersten Schritt sollen die Krankenakten des TBC-Hospitals München, des Hospitals Luttensee sowie der DP-Krankenhäuser in Österreich bearbeitet werden.



Schäden: Krankenakten

Die Krankenakten bestehen aus Krankenunterlagen aus Papier, handschriftlich und/oder mit der Maschine beschrieben, sowie Röntgenbildern auf Celluloseacetat-Trägern. Beides zusammen wird dossierweise in säurehaltigen Umschlägen aufbewahrt, mehrere Umschläge wiederum sind zusammen in Graukarton-Schachteln untergebracht.

Die Papierakten werden teilweise durch Metallklammern und Büroklammern zusammengehalten. Diese sind infolge eines Wasserschadens und zu hoher Luftfeuchtigkeit verrostet und haben auf dem Papier Rostflecken hinterlassen. An besonders exponierten Stellen (erste und letzte Blätter) von solchen Bündeln ist das Papier so zersetzt, dass es beim Entfernen der Metallteile zerfällt und Fehlstellen hinterlässt. Risse wurden mit Selbstklebestreifen repariert; deren Klebstoff ist ins Papier migriert und verursacht dort Verbräunungen und Versprödung. Pflasterähnliche Klebstreifen halten andere Bündel zusammen. Auch hier ist der Klebstoff ins Papier migriert. Aufgrund von unterschiedlichen Papierdicken, stehender Lagerung und der Stauchung der Akten weisen die meisten Papiere Knicke und Risse auf.

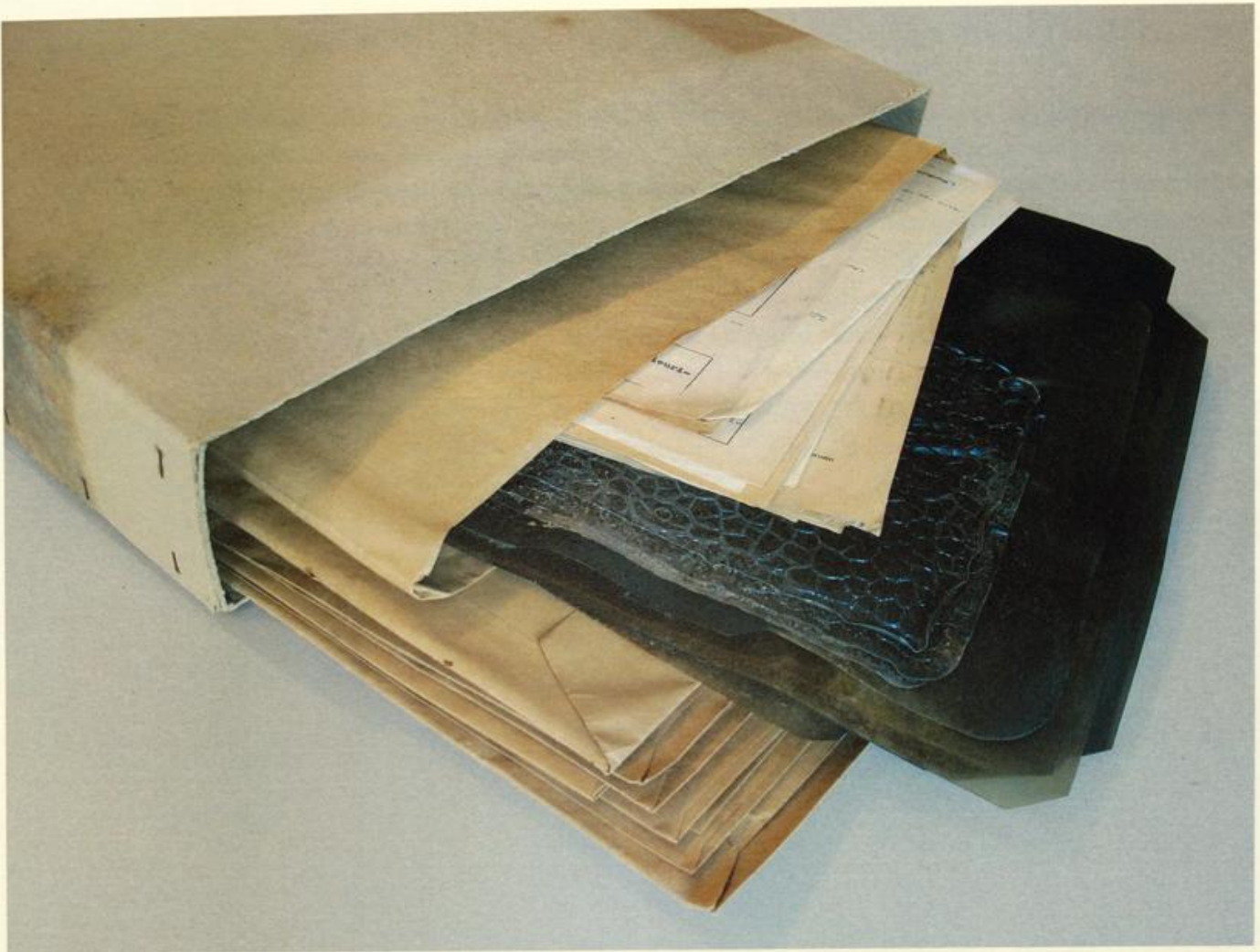


Die Lesbarkeit der Akten ist durch Oberflächenschmutz, Verbräunungen, Rostflecken und Klebestreifen beeinträchtigt. Die Handhabung der Akten führt wegen den Versprödungen, Rissen und bereits vorhandenen Fehlstellen zu weiteren Papierausbrüchen und damit zu unwiederbringlichen Informationsverlusten.

Maßnahmen

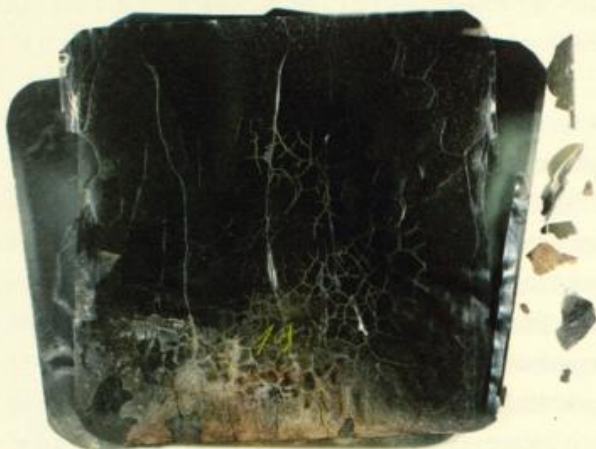
Alle Metallteile werden entfernt, die Akten trockengereinigt, Knicke werden geglättet und Risse geschlossen. Fehlstellen werden nötigenfalls stabilisiert (ergänzt). Die Akten werden in Papierumschläge und dossierweise in Jurismappen umgelagert, die dann in Archiv-Schachteln gelagert werden.

Variante: Die Akten werden in den bisherigen Bündeln oder einzeln in genähte Taschen aus Karton und Polyethylen-Folie gesteckt und diese in Fotoboxen gehängt. Die Trennung der Dossiers erfolgt durch Register.



Schäden: Röntgenbilder

Der Träger der Röntgenbilder besteht aus Celluloseacetat, die Bildschicht aus Gelatine. Der Träger befindet sich in unterschiedlichen Stadien der Degradation, was sich durch einen starken Essiggeruch (Essigsäure-Syndrom), Schrumpfen, Verformung, Brüchigkeit und pudrige Abplatzungen bemerkbar macht. Die Gelatineschicht wirft zuerst Blasen und löst sich dann ab. Dazu kommt ein starker Schimmelbefall aufgrund eines Wasserschadens.



Maßnahmen

Die Degradation des Trägers kann nicht aufgehalten, aber verlangsamt werden, indem das Material gereinigt und wo nötig mit 70 %igem Alkohol desinfiziert, in Fotopapier und Archivschachteln verpackt und möglichst kühl gelagert wird. Um die Information zu sichern, sind alle Bilder möglichst umgehend zu digitalisieren. Angesichts des schlechten Erhaltungszustands muss eine (zumindest teilweise) Kassation der Originale ins Auge gefasst werden. Auf alle Fälle müssen die noch besser erhaltenen Bilder von den anderen getrennt werden, damit die sauren Gase nicht zu einer Ansteckung der gesunden Bilder führen.