

Kan lægeløftet gradbøjes?

DØDSFALD BLANDT OG LÆGEHJÆLP TIL DE TYSKE
FLYGTNINGE I DANMARK 1945

AF

KIRSTEN LYLLOFF

I en oversigtsartikel over den seneste besættelseslitteratur i forbindelse med 50-års befrielsesjubiléet har Palle Roslyng-Jensen skrevet: »De første måneder efter 4. maj 1945 har i 1990'erne, hvad angår folkestemningerne og de markeringer de fik gennem selvtægt, demonstrationer, ydmygende behandling af modstanderne og nedværdigende omtale af de samme, ikke fået noget godt eftermæle, og det humanistisk prægede opgør med den første efterkrigstids vi-vandt-stemning er et af de mest markante temaer i den nyeste litteratur. Danskernes bekymring over nationalistiske excesser i Øst- og Sydeuropa er utvivlsomt en af faktorerne, der giver et behov for også at ransage vores egen historie for dunkle punkter.«¹

Men de tyske flygtninge har kun i ringe omfang været en del af dette opgør med den ekstremt nationalistiske stemning, der herskede i befrielsesdagene. De røster, der har rejst sig for at revidere den udbredte konsensusopfattelse, at vi behandlede de tyske flygtninge på en efter tidens forhold human og ordentlig måde, har været få.

Den 5. maj 1945 befandt der sig 250.000 flygtninge i Danmark, heraf var en tredjedel børn under 15 år. De blev bogstaveligt talt isoleret med pigtråd fra det danske samfund og derefter hurtigst muligt forsøgt returneret til Tyskland, hvilket for de sidstes vedkommende først lykke-

¹ Palle Roslyng-Jensen: Befrielsesjubiléet og den nyeste besættelseslitteratur. Idealister og »materialister« i besættelsesforskningen. Historisk Tidsskrift. 95:2, s. 367-398. En tak til Palle Roslyng-Jensen for vejledning i den lange tilblivelsesproces for denne artikel og for at have gennemlæst manuskriptet og foreslået tilretninger, således at formen er blevet mere historiefagligt korrekt. En tak også til Dansk Røde Kors og Den Almindelige Danske Lægeforening, som har stillet deres arkiver til min rådighed.

des fire år senere. Flygtningene kunne efter 5. maj 1945 ikke forlade lejrene eller skaffe sig fødemidler eller andre livsvigtige fornødenheder på anden måde end ved det, den danske stat udleverede til dem.

I 1945 døde flere civile tyskere i Danmark, end der døde af danskere som følge af krigshandlinger under hele krigsperioden 1940-1945, – selv når vi tager de danske søfolk og de danske frikorpsfolk med i tallet. Det har man vidst siden Flygtningeadministrationen udgav sin hvidbog i 1950, så det kan ikke kaldes ny viden. Den officielle forklaring er, at dødsfaldene skyldtes flugten og strabadser i forbindelse med flugten. Det synes oplagt, at så mange dødsfald på dansk grund blev undersøgt og debatteret grundigt i den løbende medicinske forskning og erfaringsudveksling, men danske læger har i dette spørgsmål forholdt sig tavse. I Ugeskrift for Læger, hvor der i de sidste 50 år har været tusindvis af sygehistorier og hundredevis af gennemarbejdede artikler om forskellige befolkningsgruppers sygdomme, leder man forgæves efter artikler om de tyske flygtninge. Kun et enkelt plettyfustilfælde er nævnt i en større artikel om dette emne.²

Ved ethvert dødsfald er der en indberetningspligtig dødsårsag, som skal være en af de klassificerede dødsårsager. Det er ingen gyldig dødsårsag at være død i maj, fordi man var på flugt i marts. Men ingen, ikke engang sundhedsmyndighederne i 1945, har spurgt efter dødsårsagerne hos de godt 13.000 tyskere, der døde her i landet i 1945. Historikerne har heller ikke interesseret sig meget for spørgsmålet om de mange dødsfald blandt de tyske flygtninge, og på grund af tidsafstanden er det nu primært historikere og ikke lægevidenskaben, der har interesse i at få dødsfaldene belyst. Standardværket om de tyske flygtninge i Danmark omtaler således kun dødsfaldene sporadisk og med en helt ukritisk accept af de officielle forklaringer.³ Danske myndigheder og den danske befolkning opførte sig pænt og medmenneskeligt, er budskabet her.

I denne artikel tages sygdom og dødsfald blandt de tyske flygtninge i 1945 op til en kritisk undersøgelse, dels ud fra de tilgængelige og meget ufuldstændige statistiske oplysninger om disse forhold og dels ud fra et kildemateriale fra bl.a. Udenrigsministeriet, Sundhedsstyrelsen og Dansk Røde Kors, der ikke tidligere har været anvendt.

I tilslutning hertil undersøges om det i besættelseslitteraturen flere gange beskrevne forløb, hvor formanden for Den Almindelige Danske

² Erik Skinhøj og Mette Hertz: Plettyfus i Danmark. Ugeskrift for læger 1946. 108:29, s. 689 – 695

³ Henrik Havrehed: De tyske flygtninge i Danmark. Odense. 1987

Lægeforening på eget initiativ og uden om tyskernes normale forhandlingspartner, Udenrigsministeriet, henvendte sig til tyskerne og tilbød lægebehandling til de tyske flygtninge mod at få forbedrede forhold for de deporterede danskere, og da dette ikke lykkedes, afslog at lægebehandle de tyske flygtninge, er et fyldestgørende og korrekt billede af lægeforeningens forhandlinger.⁴

Det er mit udgangspunkt i denne undersøgelse, at danskerne og ikke mindst de danske læger passivt så til, mens tyskere og i ganske særlig grad tyske spædbørn døde i tusindvis. Vi opførte os generelt set således hverken pænt eller medmenneskeligt, og det er vigtigt at også dette aspekt indgår i den kollektive bearbejdning af den store fortælling om besættelsen og den første efterkrigstid.⁵

Forskningsoversigt

Der er kun få egentlige historiske arbejder om de tyske flygtninge i Danmark. Flygtningeadministrationen udgav i 1950 »Flygtninge i Danmark 1945-1949«. Den udkom året efter, at de sidste tyske flygtninge havde forladt landet. Det er 300 sider koncentreret faktuelle oplysninger. Et meget specielt træk ved bogen er, at ingen personer er nævnt ved navn. Flygtningeadministrationens chef, Johannes Kjærbo, har skrevet forordet, og hans konklusion dækker hele indstillingen i bogen, at til trods for den store økonomiske byrde flygtningene var for det danske samfund, »skulle de behandles på en måde, som Danmark kunne være bekendt over for sig selv og over for udlandet«, og at de blev det.

Samme år, 1950, udkom også Udenrigsministeriets bog »Aktstykker vedrørende de tyske flygtninge i Danmark 1945-1949«. Heri fremlægges de aktstykker, Udenrigsministeriet ønskede at offentliggøre. Aktsamlingen bekræfter den forestilling, at lægeforeningen forhandlede med tyskerne om lægehjælp til tyske flygtninge på eget initiativ uafhængigt af Udenrigsministeriet.⁶

Indtil 1987 var der kun i ét tilfælde sket en egentlig faghistorisk behandling af emnet tyske flygtninge, nemlig i Jørgen Hæstrups bog, »Til landets bedste – hovedtræk af departementschefsstyrets virke 1943-45«. I bind 2 fra 1971 gør Hæstrup detaljeret rede for de tyske og dan-

⁴ Første gang nævnt i den illegale presse i marts 45 og senere bl.a. i Hartvig Frischs Danmark besat og befriet fra 1948.

⁵ Mit udgangspunkt for at beskæftige mig med emnet er dels en baggrund som læge (cand.med. 1967, speciallæge i klinisk blodtypeserologi og klinisk immunologi, siden 1986 overlæge ved klinisk immunologisk afdeling på Hillerød sygehus) dels et påbegyndt historiestudium ved Københavns Universitet, Åbent Universitet.

ske forhandlinger omkring ankomsten af de tyske flygtninge. Hæstrup nævner sammenkædningen af spørgsmålet om tilbagesendelse af de danske deporterede og hjælp til de tyske flygtninge, men han refererer nøje, at da der endelig syntes at ske noget i spørgsmålet, hjemsendelse af politiet, mente den danske forhandler, afdelingschef Frants Hvass fra Udenrigsministeriet, at tyskerne ikke havde kædet hjemsendelsen sammen med flygtningene, men at hjemsendelse var opnået for at genoprette det danske politi.⁷ Hæstrup skriver kun kort om lægernes forhandlinger om lægehjælp til flygtningene, men ligesom i »Aktstykker.« er disse forhandlinger beskrevet som ført af lægeforeningen uden Udenrigsministeriets indblanding.⁸

I 1987 kom Henrik Havreheds disputats om de tyske flygtninge. Havrehed er den eneste, der har forsøgt at give en samlet beskrivelse af de tyske flygtninges ophold i Danmark. Alle aspekter er behandlet, og de tyske flygtninge kommer selv til orde gennem en række beretninger. Men som det vil fremgå af min undersøgelse, har Havrehed en helt ukritisk holdning til konsensusopfattelsen om den humane og retfærdige behandling af de tyske flygtninge. Havrehed har et kapitel, der hedder »Lægetjeneste og sundhedsforhold«. Her er forhandlingerne mellem lægeforeningen og de tyske myndigheder ved flygtningenes ankomst gennemgået, så læseren får den opfattelse, at de tyske besættelsesmyndigheder var tilfredse med lægernes stillingtagen. Hele kapitlet er én lang beretning om den store indsats, danskerne ydede med

⁶ I bogen er der kun to korte henvisninger om dansk lægehjælp til flygtningene: 1) I dokument 12, som er et referat af et møde 15.3.45, som Svenningsen og afdelingschef Wassard havde med dr. Walter og dr. Ebner om forsorgen for flygtningene contra hjemsendelse af fanger fra Tyskland, refererer Svenningsen til sidst: »I samtals løb nævnte jeg for dr. Walter, at der jo havde været ført visse forhandlinger om lægehjælp til de tyske flygtninge. Disse forhandlinger skulle føres videre af formanden for den danske lægeforening, overlæge dr. Mogens Fenger, direkte med dr. Best. Lægerne havde stillet sig på det standpunkt, at de ikke ville yde lægehjælp til tyske flygtninge medmindre samtlige politibetjente og gendarmere blev hjemsendt, og der blev skaffet sikkerhed for, at de øvrige deporterede fik betydelig gunstigere betingelser end de hidtidige. Jeg fandt, at lægernes standpunkt var rigtigt, idet det jo ikke var nogen urimelig betingelse at forlange politiet og gendarmene hjem«. 2) Et af dette møde udsprunget notat, som dr. Walter afleverede til Svenningsen den 17.3.45, hvor sidste punkt er »Es wird deutscherseits für notwendig gehalten, die Frage der Ärztlichen Betreuung der Flüchtlinge zu regeln, um Schädigungen auch der dänischen Volksgesundheit zu vermeiden«.

⁷ Jørgen Hæstrup: Til landets bedste – hovedtræk af departementschefstyrets virke 1943-45. 1971. s. 214-233.

⁸ Der refereres til samme møde som nævnt i note 6. Endvidere skriver Hæstrup: »Spørgsmålet om dansk lægehjælp til flygtningene var netop da til drøftelse inden for Den almindelige danske lægeforening og mellem den og Best.«. Uddrag af meddelelsen fra lægeforeningen med det endelige afslag på at yde lægehjælp til flygtningene refereres derefter.

lægehjælp, vaccinationer, indretning af lejrene, kosten, bekæmpelse af epidemier og ind imellem korte beretninger om, hvordan den danske befolkning blev smittet af flygtningene med tyfus, paratyfus og kønssygdomme. Det er helt klart, at Havreheds kilder er de læger, som havde ansvaret for flygtningene og Flygtningehjælpens egen bog, men han er ikke i sine undersøgelser gået bag deres udsagn. Og den store børnedødelighed omtales kun ganske kortfattet under »Begravelser«. Havreheds disputats har på disse felter stået uimodsiget, og ingen har tilsyneladende anfægtet rigtigheden af udsagnene i den.

Ankomsten til Danmark

Fra den 11.2.45 til 5.5.45 ankom tyske flygtninge til Danmark i stort tal. De kom i alt overvejende grad fra de østlige dele af Tyskland, og de flygtede i panik fra de fremrykkende russere. Ved en foreløbig optælling 8.5.45 opgjordes antallet til cirka 250.000, og deri var ikke medtaget de ca. 30.000 flygtninge, som under ubeskrivelige forhold den 5. maj befandt sig ombord i skibe i Københavns Frihavn, og som straks blev sejlet tilbage til Tyskland.⁹

De første flygtninge kom til Sønderjylland med tog, men langt de fleste flygtninge kom ad søvejen, og langt den største udskibningshavn var Københavns Frihavn. Hos Henrik Havrehed er det anslået, at der til denne havn alene ankom 370.000 flygtninge og soldater.¹⁰ Flygtningene ankom på de samme skibe som soldater fra Østfronten. Der er ingen præcise oplysninger om, hvor mange soldater der var med i denne strøm af mennesker, men det antages, at soldaternes antal var af samme størrelsesorden som flygtningenes.¹¹ En stor del af soldaterne var syge og sårede, men heller ikke deres præcise antal kendes. Det må dog stå klart, at denne invasion af syge soldater belastede de tyske Wehrmacht-lazaretter i en sådan grad, at der ikke var overskud til, at lazaretterne også kunne give de tyske flygtninge en kvalificeret lægebehandling. Der var på intet tidspunkt ønsket fra tyske myndigheders side om, at syge og sårede tyske soldater skulle behandles af danske sundhedsmyndigheder, idet tyskerne til brug for behandling og pleje af soldaterne kun stillede krav om bygninger.¹²

⁹ Flygtningeadministrationen: Flygtninge i Danmark 1945-1949. København 1950. s. 27.

¹⁰ Havrehed: s. 43.

¹¹ Flygtninge i Danmark 1945-1949, s. 26 angives tallene 250.000 soldater og 50.000 sårede soldater.

¹² UMs arkiv 84a 23/1a, Notits af 1.2.45 af Nils Svenningsen.

Udenrigsministeriets politik

Den første melding om tyske civilflygtnings ankomst blev givet 8.2.45 til Udenrigsministeriets direktør Nils Svenningsen af gesandt Bernard fra det tyske gesandtskab, og det blev fra tysk side pointeret, at man ville sørge for at få flygningene lægeundersøgt af tyske læger ved indreisen for at undgå indførsel af smitsomme sygdomme.¹³ Svenningsen foreslog i den forbindelse, at de danske sundhedsmyndigheder tog kontakt med de tyske læger for at imødegå en eventuel smitterisiko for danskerne. På det tidspunkt var der ikke tale om at yde direkte lægehjælp til de tyske flygtninge, hvilket formentlig skyldtes, at hverken danskerne eller tyskerne havde nogen forestilling om størrelsen eller elendigheden af den flygtningestrøm, der var på vej til Danmark. Ved Svenningsens henvendelse til Sundhedsstyrelsen fik han blot at vide, at den eneste smitsomme sygdom, der kunne være risiko for, var hundegalskab!, således at man måtte kræve, at hunde ikke blev medtaget, eller at de blev underkastet de almindelige danske karantænerregler.¹⁴

Den 10.2.45 protesterede Svenningsen skriftligt til Tysklands befuldmægtigede i Danmark, dr. Werner Best, over flygtningeinvasjonen, idet han henholdt sig til Haager-Landkrigsreglementet, selvom dette slet ikke omtaler flygtninge, og denne henvisning holdt han stædigt fast i over for tyskerne som argumentation for, at flygningene ikke kunne forvente at få nogen hjælp fra danskerne.¹⁵ Lægeforeningen overtog argumentationen senere hen og brugte den flittigt til at forklare, hvorfor man nægtede lægehjælp til flygningene.¹⁶ Indstillingen til flygningene var fra Svenningsens og de øvrige departementschefers side, at man ikke ville medvirke aktivt til nogen form for hjælp til dem, de var tyskernes problem.¹⁷ Det fremgår tydeligt af referaterne fra departementschefmøderne, at flygtningestrømmen opfattedes som endnu et overgreb fra tysk side, og at alle ydelser til flygningene kun kunne gives gennem tyske beslaglæggelser.

Den 17.2.45 indfandt dr. Walter og dr. Ebner sig hos Svenningsen, for nu var det i hvert fald gået op for tyskerne, at en betydelig flygtninge-

¹³ UMs arkiv 84a 23/1a, Notits af 9.2.45 af Nils Svenningsen.

¹⁴ UMs arkiv 84a 23/1a, Referat af administrationschefernes 155. møde 9.2.45.

¹⁵ UMs arkiv 84a 23/1a, Note stilet til Werner Best af 10.2.45, hvor Svenningsen første gang henviser til Haager-Landkrigsreglementet.

¹⁶ Således brugtes argumentet i det brev af 26.3.45 til lægeforeningens medlemmer, hvor det endelige afslag på lægehjælp til flygningene blev givet. »De tyske flygtninge er kommet ind i landet mod de danske myndigheders protest og danske læger er ifølge folkerettens bestemmelser ikke forpligtet til at behandle dem.«

¹⁷ UMs arkiv 84a 23/1a, Notits af 24.2.45 af Nils Svenningsen.

strøm, der nævnes tallet 80.000, var på vej til Danmark, og at nøden blandt flygningene var »ubeskriverlig«.¹⁸ Dr. Walter meddelte, at det næsten udelukkende var kvinder og børn, som ville komme til Danmark. Tyskerne bad på dette tidspunkt om levnedsmidler og lomme penge til flygningene over værnemagtskontoen, men ikke om lægehjælp. Ved dette møde nævnte Nils Svenningsen for første gang, at danskerne ville stille sig mere forstående for modtagelsen af flygningene, hvis de danskere, der var deporteret til Tyskland, blev sendt tilbage, og dr. Walter lovede at forelægge dette principielle spørgsmål i Berlin.¹⁹ Svenningsen fulgte yderligere sagen op med en note til dr. Best den 20.2.45, hvor han igen sammenkædede forbindelsen mellem en positiv indstilling til flygningene og tyskernes hjemsendelse af samtlige deporterede danskere, og af de deporterede nævnte han specielt grænsegendarmerne og politiet, som efter tilbagesendelsen kunne hjælpe med at bevogte den danske grænse.²⁰ Dette sidste punkt uddybedes yderligere ved departementschefmødet samme dag, hvor Svenningsen anførte, at denne forstærkede grænsestyrke netop skulle anvendes til at dæmme op for flygtningestrømmen sydfra. Men samtidig begyndte forhandlingerne fra det tyske gesandtskab en modoffensiv, hvor de truede med, at hvis flygningene ikke fik den ønskede hjælp, ville de tidligere afgivne løfter om tilbagesendelse af de deporterede danskere ikke blive effektueret.²¹

I løbet af marts og april tog flygtningestrømmen voldsomt til med højdepunkt omkring påsken. Alene den 1. april, påskesøndag, ankom 9700 flygtninge og 4000 sårede til Københavns Frihavn.²² Flygningenes første

¹⁸ Ministerialdirektør dr. Walter fra Reichsministerium für Ernährung und Landwirtschaft var formand for det tyske regeringsudvalg til gennemførelse af de dansk-tyske handelsaftaler. Dr. Ebner var chef for den økonomiske afdeling under den tyske rigsbefuldmægtigede i Danmark.

¹⁹ UMs arkiv 84a 23/1a, Notits af 17.2.45 af Nils Svenningsen.

²⁰ UMs arkiv 84a 23/1a, Note af 20.2.45 fra Nils Svenningsen til dr. Best.

²¹ UMs arkiv 84a 33/1a, Bl.a.: 1) Referat af dansk-tyske regeringsudvalgsforhandlinger 20.2.45, hvor Svenningsen og Wassard fra dansk side afviser at levere levnedsmidler til flygningene, så længe danskere deporteres til Tyskland, men hvor den tyske forhandler Walter som modsvar anfører, at det tidligere givne løfte om tilbagesendelse af dansk politi ikke vil blive gennemført, hvis ikke flygningene får levnedsmidler. 2) Referat af en telefonsamtale mellem dr. Best og Svenningsen 23.2.45: »Da jeg [Svenningsen] hertil replicerede, at spørgsmålet om rationeringsmærker til flygtninge var drøftet vidt og bredt med dr. Walter, og at dette spørgsmål måtte ses i en større sammenhæng, tog dr. Best stærkt på vej og udtalte med indignation, at det dog ikke kunne gå an at lade de mennesker sidde og sulte. Han tilføjede, at jeg jo godt vidste, at spørgsmålet om de deporterede danske statsborgere var taget op til behandling, og at jeg kunne være sikker på, at det ikke ville fremme denne sag, dersom vi nægtede rationeringskort til de tyske flygtninge.«

²² Havrehed: s. 31-32.

kontakt med det danske sundhedsvæsen var ved indrejsen, hvor de mødtes af de danske karantænelæger. Især karantænelægen i Københavns Frihavn, Knud Bojlén, indberettede minutøst til Sundhedsstyrelsen om hvert enkelt skibs ankomst og last. Af disse indberetninger fremgår, at bortset fra mæslinger, skarlagensfeber og difteri, var der ingen farlige smitsomme sygdomme om bord, men af hensyn til risikoen for indslæbning af plettyfus, pointerede han igen og igen nødvendigheden af en aflusning af flygtningene, inden de kom i land. Denne aflusning blev et af forhandlingshovedpunkterne mellem de danske og tyske myndigheder, idet danskerne krævede, at aflusningen skulle ske på karantænestationen i Havnegade, som ikke lå i umiddelbar nærhed af skibenes anløbsplads. En helt absurd udløber af denne sag blev den henvendelse den 10.3.45, det danske gesandtskab i Berlin på Svenningsens foranledning gjorde til det tyske Reichsministerium des Innern om disse problemer. For den danske gesandtskabslæge, J. Holm, udvidede tilsyneladende på eget initiativ kravene, således at der foruden aflusningen, af hensyn til den danske befolkning, skulle ske en røntgenundersøgelse af hver eneste flygtning for at afsløre tuberkulose, og at denne undersøgelse skulle foretages af danske læger.²³ De tyske myndigheder accepterede ordningen, men Sundhedsstyrelsen slog hælene i og afslog den 28.3.45 med den korrekte begrundelse, at der ikke fandtes kapacitet eller organisationsmuligheder for en sådan tuberkuloseundersøgelse. Om aflusningen virkelig fandt sted på karantænestationerne som aftalt, foreligger der ingen optegnelser om, men man kan have sine tvivl, når man betænker de kaotiske tilstande, der herskede i Frihavnen. Plettyfus viste sig nu også senere ikke at være noget problem hos flygtningene, men derimod hos de danskere, der vendte hjem fra koncentrationslejrene, specielt Stutthof.²⁴

Den Almindelige Danske Lægeforenings forhandlinger med tyskerne

Hvordan spørgsmålet om lægebehandling til tyske flygtninge internt blev behandlet i Den Almindelige Danske Lægeforening, unddrager sig udførlig efterforskning, idet lægeforeningen ikke har bevaret arkivmateriale om dette spørgsmål.²⁵ I stedet er det søgt belyst dels gennem to

²³ Sundhedsstyrelsens arkiv. Journalnr. 524/45. Foranstaltninger til aflusning af tyske flygtninge.

²⁴ Erik Skinshøj og Mette Hertz: Plettyfus i Danmark. Ugeskrift for læger 1946. 108:29, s. 689-695.

²⁵ Ifølge oplysning fra Den Almindelige Danske Lægeforening er arkivmaterialet ødelagt ved en brand.

skriftlige forklaringer fra lægeforeningen og dels indirekte gennem Udenrigsministeriets, Sundhedsstyrelsens og Dansk Røde Kors' arkiver.²⁶

Den første udmelding om det danske sundhedsvæsens direkte indblanding i behandling af tyske flygtninge er formentlig stiftamtmand Peder Herschends skrivelse til samtlige amtmænd (og dermed til cheferne for landets amtssygehuse) af 16.2.45, hvor Herschend forklarer, at han har meddelt »sine egne amtmænd« i Jylland, at han »i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsen anser det for rigtigt, at eventuelle patienter blandt de tyske flygtninge afvises fra de danske sygehuse med mindre særlige forhold, navnlig sygdommens karakter, måtte gøre det naturligt, at de pågældende behandles på danske sygehuse.«²⁷

Den første melding fra tyskerne om danske lægers hjælp til flygtningene kom den 20.2.45, hvor oberst Graf Schimmelmann udsendte en meddelelse til de tyske forlægninger i Kolding, Aabenraa, Tønder, Sønderborg og Haderslev, at de tyske flygtninge kunne opsøge og blive behandlet af danske læger.²⁸ Dermed var bolden givet op til en månedlang strid mellem tyskerne og danskerne og mellem de danske læger indbyrdes om lægehjælp til de tyske flygtninge.

Hovedaktørerne var fra lægeside, Mogens Fenger, formand for Den Almindelige Danske Lægeforening, C.J. Møllenbach, lægelig sekretær i Sundhedsstyrelsen og Erik Husfeldt, medlem af Frihedsrådet; fra Dansk Røde Kors, direktør H. Rosting, fra Udenrigsministeriet, Nils Svenningsen og fra tyskerne, dr. Best og dr. Stalman.²⁹ Lidt længere ude i periferien var medicinaldirektør Johannes Frandsen fra Sundhedsstyrelsen, Københavns hospitalsborgmester, Julius Hansen, og Foreningen af Yngre Læger.

²⁶ Pamfletten Den Alm. Danske Lægeforenings Forhandlinger ang. Lægehjælp til Tyske Civillflygtninge, København, 1945, og formandsberetningen fra Den Almindelige Danske Lægeforening 63. almindelige lægemøde 2.9.45, gengivet i Ugeskrift for Læger 1945. 107:49, s. 1059-1064. Sundhedsstyrelsens arkiv fra 1945 befinder sig på Rigsarkivet under proveniensnr. 1252. Arkivet fra denne periode er meget mangelfuldt med mange »bortkomne« journalnumre og mange fejlarkiverede dokumenter, således at det ikke kan udelukkes, at vigtige dokumenter omhandlende det aktuelle emne ikke er fundet.

²⁷ Stiftamtmand Peder Herschend var amtmand i Vejle amt, da han i november 1943 påtog sig at være departementschefstyrets repræsentant i Silkeborg, hvor det var ham, der var højeste danske embedsmand i forhandlinger med den der stationerede øverstbefalende for de tyske tropper i Danmark. Oplysningerne iøvrigt stammer fra Pamfletten, Den Alm. Danske Lægeforenings Forhandlinger... s. 16.

²⁸ Sundhedsstyrelsens arkiv. Journalnr. 303/45. Meddelelse fra Feldkommandantur 1044.

²⁹ Chef for den politiske afdeling under det tyske riges befuldmægtigede i Danmark, Regierungsdirektør Stalman.

Den 21.2.45 henvendte Mogens Fenger sig på eget initiativ til gestapos chef i Danmark, Karl Heinz Hoffmann, for at protestere mod terrorismen på fire helt tilfældige læger på Odense sygehus den 20.2.45.³⁰ I den forbindelse fremhævede Fenger, at tyske civilflygtninge ville kunne få brug for lægehjælp, og her antydede han første gang, at p.g.a. den tyske fremfærd kunne en sådan lægehjælp endog blive farlig for flygtningene. Ved samme besøg forsøgte Fenger at få dansk hjælp frem til danske i tyske fangelejre, og dermed etablerer også lægeforeningen en sammenkædning mellem tyske civilflygtninge og danske i tyske lejre.

I slutningen af februar og begyndelsen af marts fik lægeforeningen en del forespørgsler fra læger om, hvordan de skulle forholde sig med hensyn til lægehjælp til flygtningene. I et svarbrev fra den 5.3.45 angiver Fenger, at både Udenrigsministeriet og lægeforeningen ligger i forhandlinger med de tyske myndigheder om at yde lægehjælp til tyske flygtninge mod som modydelse at opnå væsentlige ændringer i de danske fangers vilkår i koncentrationslejrene.³¹ D.v.s. at der på dette tidspunkt må have været kontakt mellem Udenrigsministeriet og lægeforeningen, og det kunne tyde på, at den plan som Svenningsen havde for grænsegendarmerne og politiets hjemsendelse mod at danskerne tog sig af flygtningene, var ved at tage form, selv om der endnu er en diskrepans mellem Fengers almene hjælp til danske fanger i tyske koncentrationslejre og Svenningsens hjemsendelse af gendarmer og politi. I brevet fremhæves stærkt, at lægerne *ikke* bør yde lægehjælp til flygtningene, før disse forhandlinger er færdige. I det samme brev skriver Fenger, at man vil »tilbyde lægehjælp til tyske civilflygtninge på *lige vilkår med danske patienter*« (min fremhævning), en passus han gentog mindst to gange senere.³² Da Fenger p.g.a. denne formulering blev angrebet både af kolleger og i den illegale presse, trak han i land og sagde, at det selvfølgelig kun gjaldt ved visse sygdomme. På lægeforeningens årsmøde den 2.9.45 bøjede formanden sig endnu dybere og kaldte formuleringen for dårskab.

Fenger foretog tilsyneladende sine forhandlingsinitiativer uden sik-

³⁰ Formandsberetningen fra Den Almindelige Danske Lægeforening 63. almindelige lægemøde 2.9.45.

³¹ UMS arkiv 84a 33e. Tyske civilflygtninges behandling i Dmk af danske læger.

³² UMS arkiv 84a 33e. 1) Brev af 8.3.45 fra Fenger til kredsforeningerne: »dersom der kan opnås væsentlige ændringer i de danske fangers vilkår eventuelt samling i en særlig lejr med svenske læger, eventuelt hjemførelse til Frøslev el.lign., vil danske læger til gengæld tilbyde at yde tyske civilflygtninge lægehjælp på samme vilkår og i samme omfang som til den danske befolkning« 2) Brev af 12.3.45 fra Fenger til Stalman »...es gibt aber eine Möglichkeit, dass dänische Ärzte es übernehmen werden, deutschen Kranken auch Zivilflüchtlingen, ärztliche Hilfe zu leisten, und zwar in derselben Ausdehnung und unter denselben Voraussetzungen wie dänischen Bürgern«.

ker opbakning fra lægeforeningens kompetente organer, og den største fraktion inden for lægeforeningen, Foreningen af Yngre Læger, blev slet ikke spurgt.³³ Hans politik forekommer derfor med efterbefrielsesøjne risikabel. Forklaringen kan dels søges i Fengers generelle holdning til lægers moralske og faglige forpligtelse, dels i hans autoritære indstilling, hvor han formentlig har ment, at de med høje poster, specielt i den foreliggende situation uden ansvarlig regering, havde et særligt ansvar for selvstændig handlen uden at skulle spørge nedad i systemet.³⁴

Den 5.3.45, sendte stiftamtmand Herschend endnu et brev til samtlige amtsråd i Jylland. I brevet præciserede han, at kun tyske flygtninge, der led af smitsomme sygdomme, i hvis bekæmpelse de danske myndigheder selv havde en afgørende interesse, eller hvor det måtte antages at betyde overhængende livsfare for de pågældende at blive behandlet på stedet eller at blive transporteret til nærmeste tyske lazaret, kunne modtages på dansk sygehus.³⁵

Fra lægeforeningens side hed det den 8.3.45 over for kredsforeningerne, at »der er truffet den aftale mellem Udenrigsministeriet og de tyske myndigheder, at tyske civilflygtninge her i landet skal behandles af tyske læger, og at danske læger intet skal have med dem at gøre«. Dette citat er faldet Svenningsen for brystet, idet han i sit eget eksemplar af brevet har tilføjet, at han har meddelt Fenger, at det er et for stærkt udtryk.³⁶ I brevet til kredsforeningerne vurderer Fenger, at der vil komme et stigende antal flygtninge til landet, og at lægeforeningen vil forsøge at opnå væsentlige ændringer i de danske koncentrationslejrfor-

³³ Sundhedsstyrelsens arkiv Journalnr 461/45. Yngre Lægers formandsberetning, hvor det angives, at bestyrelsen i Yngre Læger først blev orienteret om forhandlingerne med de tyske myndigheder 16.3.45.

³⁴ Da Fenger blev gjort opmærksom på den stigende uro blandt Yngre Læger mod hans aftaler, affejede han det iflg. referat af mødet 14.3.45 med: »Det er almindeligt, at de unge gør vrøvl, men de plejer at rette sig efter afgørelsen, når den er truffet, men det er rigtigt, at der i øjeblikket er stor ophidselse blandt de unge læger.« Fengers stilling blev yderligere vanskeliggjort af, at det tydeligt fremgår af det aktuelle kildemateriale, at han var en dårlig forhandler. Han havde ikke fingerspidsfornemmelse for mod- og medspilleres signaler og i forhandlinger f.eks. med Best, forstår han tilsyneladende ikke udspillet fra Best, men lægger vægt på Bests uvæsentlige høflighedsfraser. Efter forhandlingerne er det uklart, hvad han har givet og fået. Fenger har således udfærdiget to modstridende referater af forhandlingerne hos Best 16.3.45.

³⁵ Pamfletten Den Alm. Danske Lægeforenings Forhandlinger, s 16-18. Brev til kredsforeningerne.

³⁶ UMS arkiv 84a 33e. Svenningsen har ud for sætningen skrevet: »Har meddelt dr. Fenger, at dette er et for stærkt udtryk. Det, jeg har sagt til medicinaldirektøren og andre er, at man fra tysk side under forhandlingerne med UM'et om flygtningesagen aldrig har forudsat at der skulle blive tale om dansk lægehjælp, idet flygtningene ville blive betragtet som hørende til Wehrmacht.«

gers vilkår, eventuelt samling i en særlig lejr, eventuelt hjemførelse til Frøslev, hvis der skal ydes lægehjælp af danske læger. Samtidig pointeres vigtigheden af, at lægerne afslår at behandle de tyske civilflygtninge, før aftalen er i stand. Modydelsen i brevet begynder nu at ligne Svenningsens oplæg i departementschefsmødet af 20.2.45, idet der nu tales om hjemførelse til Frøslev.

Den 10.3.45 blev Fenger kontaktet af dr. Stalman, der fortalte, at der netop var ankommet et skib med 10.000 flygtninge, deriblandt otte, som lige havde født, og 40, der skulle føde. Man bad om hjælp, da tysk lægehjælp ikke kunne skaffes. Lægeforeningens formand afslø i første omgang, men henvendte sig efter samtalen til Svenningsen, og de blev enige om, at til de otte, der lige havde født, skulle der skaffes hjælp. Svenningsen ringede til Sundhedsstyrelsen, der kunne meddele, at der både var skarlagensfeber og mæslinger på skibet (hvilket må siges at være livstruende for både nyfødte og de fødende). Det blev derfor arrangeret, at de otte, der lige havde født, kunne indlægges på Blegdamshospitalet (som var epidemisygehus i København), og at læger og jordemødre fra Rigshospitalet skulle tilse patienterne. Det blev samtidig pointeret, at man ikke kunne behandle flere end disse 8.³⁷ Hvad Sundhedsstyrelsen tilsyneladende ikke fortalte var, at karantænelægen samme dag havde telefoneret til Sundhedsstyrelsen, at der var indkommet skibe med 3000 flygtninge og en del sårede, og at de fleste flygtninge var i meget ringe forfatning, og i løbet af et døgn var der indtruffet fem dødsfald blandt små børn hovedsagelig p.g.a. underernæring.³⁸ De patienter, der kom til Blegdamshospitalet den 10.3.45, var tre fødepatienter og tre dødsyge spædbørn, som alle blev indlagt.

De følgende dage forsøgte tyskerne at indlægge en række døende spædbørn på Blegdammen, men de blev alle afvist under henvisning til, at de ikke var omfattet af aftalen med tyskerne. En af reservelægerne på Blegdamshospitalet, den senere medicinaldirektør Esther Ammundsen, skrev en indberetning om afvisningen af tyske flygtninge og især tyske børn 12.3.45.³⁹ Esther Ammundsen skrev til sidst i sin rapport: »Det er meget vanskeligt at afvise disse patienter, der trænger hårdt til indlæggelse, men det er mit bestemte indtryk, at havde man blot een gang gået uden for de givne regler, var dette øjeblikkelig kendt i vide kredse og medførte nye indlæggelser.« Den samme aften havde der været livlig telefonisk konferering mellem dr. Stalmanns kontor, lægelig sekretær i Sundhedsstyrelsen C.J. Møllenbach, medicinaldirektør J. Frandsen, pro-

³⁷ Den alm. Danske Lægeforenings Forhandlinger, s. 6-7.

³⁸ UMs arkiv 84a 33e. Notat udfærdiget 10.3.45 af dr. Møllenbach, Sundhedsstyrelsen.

³⁹ UMs arkiv 84a 33e.

fessor H.C. Lassen fra Blegdamshospitalet, overlæge Nissen fra Københavns Amts epidemifdeling og Nils Svenningsen om indlæggelse af 20 syge børn og to ældre kvinder.⁴⁰ Resultatet af disse telefonkonferencer blev en pure afvisning.

Men der havde været andre pressionsforsøg fra tyskerne samme dag, den 12.3.45, for nu var det tilsyneladende helt klart for de tyske myndigheder, at plejen af de tyske flygtninge langt oversteg tyskernes egne ressourcer, selvom der på det tidspunkt kun var kommet 10-15.000 flygtninge til Københavns Frihavn.⁴¹

Direktøren for Dansk Røde Kors, H. Rosting, blev denne dag kaldt op til dr. Best, der uofficielt bad om hjælp fra Røde Kors med at skaffe læger, sygeplejersker og medikamenter til flygtningene samt børnehjemsplads til 50 diebørn, hvis mødre enten var blevet dræbt eller var forsvundet.⁴² Samtidig fremhævede Best, »at der fra tysk side nu var vist imødekommenhed over for Udenrigsministeriets henvendelse om at hjemsende en stor del af de danske internerede samt at skabe bedre vilkår for de internerede, der skulle blive i Tyskland, idet de ved Svensk Røde Kors foranstaltning skulle føres til en nordisk samlingslejr«. Rosting erkendte, at det kunne være en Røde Kors opgave at tage sig af syge og sårede, kvinder og børn, men afviste at hjælpe i det aktuelle tilfælde, idet han ikke mente, at stemningen i befolkningen var sådan, at Røde Kors, som udelukkende betjente sig af frivillig hjælp, kunne regne med befolkningens støtte. Rosting lovede dog at forelægge sagen for Røde Kors' præsident, og der aftaltes et nyt møde til den 15.3.45.

Samme dag 12.3.45 var også lægeforeningens formand, Mogens Fenger kaldt til møde med dr. Stalman om lægelig hjælp til flygtningene, og efter mødet fremsendte Fenger en skriftlig redegørelse til Stalman om lægeforeningens standpunkt.⁴³ Her anfører Fenger, at tvungen lægehjælp kan være farlig, men at tyske civilflygtninge kan få lægehjælp i samme udstrækning som danske borgere mod, at danske fanger i koncentrationslejre får en væsentlig bedre behandling, og at politi og gendarmers hjemsendes til Frøslev eller løslades. Nu er der tæt overensstemmelse mellem lægeforeningens og Udenrigsministeriets krav om modydelser for hjælp til flygtningene.

Den 13.3.45 udsendte lægeforeningen et nyt brev til kredsforeningerne, hvor det anførtes, at man var gået med til »..at danske læger yder

⁴⁰ UMs arkiv 84a 33e. Notits om handlingsforløbet udfærdiget af C.J. Møllenbach.

⁴¹ UMs arkiv 84a 33e. Indberetninger fra karantænelægen i Københavns Frihavn.

⁴² UMs arkiv 84a 33e. Referat af samtale mellem dr. Best og H. Rosting, udfærdiget af H. Rosting.

⁴³ UMs arkiv 84a 33e. Brev af 12.marts 1945 fra Fenger til Stalman.

en fortsat hjælp i 10-14 dage i absolut påkrævede tilfælde (epidemiske sygdomme, fødsler, akutte tilfælde, som kræver kirurgisk behandling), men det er en absolut forudsætning, at sådan hjælp indstilles, såfremt de fra vor side opstillede krav ikke imødekommes senest om 14 dage«. ⁴⁴ Dermed var slagsmålet mellem Møllenbach, Husfeldt og Fenger indledt, idet de to førstnævnte ville have reduceret de epidemiske diagnoser, der kunne medføre indlæggelse, og de ville ikke behandle akutte kirurgiske tilfælde.

Den 14.3.45 indkaldtes til et møde i Udenrigsministeriet foranlediget af Bests henvendelse til Dansk Røde Kors. ⁴⁵ I mødet deltog Nils Svenningsen og repræsentanter for Dansk Røde Kors, lægeforeningen og Sundhedsstyrelsen, og emnet for mødet var alene »Ydelse af lægehjælp til tyske civile flygtninge«. Svenningsen indledte mødet med en gennemgang af forhandlingsforløbet indtil da, hvorunder han igen sammenkædede flygtningespørgsmålet med hjemsendelse af de deporterede. Man enedes om, at af hensyn til smitterisikoen for den danske befolkning skulle flygtninge med tyfus, paratyfus, plettyfus og dysenteri indlægges på dansk sygehus, mens patienter med mæslinger og skarlagensfeber blot skulle isoleres i de forlægninger, de boede i i forvejen. Difteri blev ikke nævnt, skønt Sundhedsstyrelsens folk vidste fra karantænelægen, at difteri var en af de epidemiske sygdomme, der truede flygtningene mest, og dermed blev difteri ikke en af de sygdomme, der berettigede til indlæggelse på dansk sygehus. Men difteri var og er en meget frygtet infektionssygdom både hos voksne og børn, og dødeligheden i 1945 lå i Danmark helt oppe på 10,9%, selv ved indlæggelse på epidemisugehus. ⁴⁶ Årsagen til mødet var som nævnt Bests henvendelse til Dansk Røde Kors. Det blev hurtigt klart, at der ikke var vilje til at skaffe ambulancer, medicin eller sygeplejersker. Derimod var der enighed om, at de 50 spædbørn måtte Københavns kommune tage sig af, og hvis det ikke kunne lade sig gøre, måtte de kristne institutioner gøre det. Vedrørende lægehjælp blev man enige om, at lægeforeningen havde forhandlet sig frem til med hjælp til fødende og patienter med epidemiske sygdomme, kunne tiltrædes, men det blev nævnt, at der var betydelig uro blandt lægeforeningens medlemmer og her især blandt Yngre Lægers medlemmer, som mente, at lægeforeningen havde strakt sig for vidt. Og da Fenger nævnte, at han også havde lovet Stalman lægehjælp til svære akutte kirurgiske tilfælde, blev han undsagt af sine

⁴⁴ Den Alm. Danske Lægeforenings Forhandlinger, s.25-26.

⁴⁵ UMs arkiv 84a 33e. Referat udfærdiget 15.3.45 af F. Schön fra Udenrigsministeriet.

⁴⁶ Sundhedsstyrelsen: Medicinalberetning for kongeriget Danmark i året 1945. København 1947.

lægelige kollegaer ved mødet, inklusive den anden repræsentant fra lægeforeningen. Fenger fremførte under mødet den idé, at man i forhandlingen med tyskerne om forbedrede forhold for de danske fanger kunne foreslå, at tyskerne indrettede barakker, hvor man blandt andet kunne isolere patienter med mæslinger eller skarlagensfeber, og at disse barakker bemandedes med danske læger. Forslaget blev ikke nærmere diskuteret, men tilsyneladende tiltrådt af de andre, idet Svenningsen i sin afsluttende bemærkning, hvor han konkluderede, at man ville stå stærkere, hvis lægeforeningen forhandlede direkte med de tyske myndigheder, nævnte sagen om de oven for omtalte lazaretter og foreslog, at det blev taget med i forhandlingerne. ⁴⁷ Et andet af Svenningsens motiver for at lægeforeningen selv forhandlede videre med Best, var hans bekymring for, at forhandlingsaftaler opnået mellem statens myndigheder og tyskerne alligevel ikke ville blive opfyldt af lægerne p.g.a. stemningen i forbindelse med den officielle og uofficielle tyske terror. ⁴⁸ Fenger, der nu tilsyneladende sad med aben, prøvede at overtale Udenrigsministeriet til at stille med en sekretær/tolk ved mødet med Best, men Udenrigsministeriet afslog. Så prøvede Fenger at få en repræsentant fra Røde Kors med, men Bülow og Rosting afslog i første omgang. Enden blev dog, at Rosting tog med til dr. Best 16.3.45. Samme dag udsendtes endnu et brev fra lægeforeningen til kredsforsningerne, hvor det pointeredes, at lægerne var forpligtede til at yde hjælp til »epidemiske sygdomme, fødsler og højakutte sygdomstilfælde, der ikke tåler transport til tysk lazaret«, og »...at hele denne aftale udløber søndag den 25. ds. Er der til den tid ikke truffet en ordning, må al lægehjælp til tyske flygtninge ydes af tyske læger.«

Men de dødssyge spædbørn, som i virkeligheden var de patienter, der trængte mest til hjælp, og som udgjorde hovedparten af patienterne, var ikke omfattet af nogen aftale, og det afstedkom endnu en helt grotesk situation samme eftermiddag, 14.3.45, på Blegdamshospitalet, hvor et døende otte mdr. gammelt barn blev afvist med henvisning til gældende aftale, men hvor den ledsagende tyske soldat ringede og klagede til Shellhuset, og hvor Stalman, Svenningsen, medicinaldirektør

⁴⁷ I ovennævnte referat citeres Svenningsen for følgende slutbemærkning: »Vi skal ikke opgave at søge at opnå de fordele, vi kan, for vore landsmænd. Vi er enige om, at der er tale om at sælge danske lægers hjælp på de og de betingelser.«

⁴⁸ I referatet er Svenningsen citeret for følgende: »Direktøren: Er det ikke bedst, at lægeforeningen fortsætter forhandlingerne med dr. Best. Hvis statens myndigheder forhandler, kan vi komme til at foretage en binding, som vi ikke kan opfylde. Jeg har nu til morgen læst [rettet til hørt] om nye terrorhandlinger fra Aarhus, hvor rådhuset er blevet ødelagt. Skal vi både have den officielle terror med krigsret og henrettelser og den uofficielle er jeg bange for, at tålmodigheden brister, og at lægerne ikke vil hjælpe.«

Frandsen, professor Lassen fra Blegdamshospitalet og Møllenbach var i telefonforbindelse, før det lykkedes at få barnet indlagt, idet især den meddelelse, Møllenbach kom med, at tyskerne havde truet med, at hvis barnet døde under transporten, ville der ske noget alvorligt, tilsyneladende hjælp.⁴⁹

Samme aften var Møllenbach tilsagt på Dagmarhus til en samtale med dr. Stalman om de indlæggelsesproblemer, der havde været de foregående dage.⁵⁰ Møllenbach meddelte Stalman, at man var blevet enige om, at fødende kvinder og patienter med de epidemiske sygdomme, tyfus, paratyfus, dysenteri og plettyfus kunne indlægges på dansk sygehus, mens han ikke nævnte akutte kirurgiske tilfælde. Til gengæld nævnte han en kategori, som ingen før havde nævnt – atreptiske børn [=børn svækkede på grund mangelfuld ernæring]. Samtidig informeres Stalman om, at hvis man mærkede en god vilje til at få lægeforeningens krav opfyldt, kunne der skaffes dansk lægehjælp til bemanning af et i øvrigt tysk udstyret hjælpelazaret, hvis den lægelige bemanning blev rent dansk. Stalman fiskede forgæves efter, om der ikke fandtes nødberejdskabslagre eller ledig kapacitet på de danske sygehuse, men dette blev bestemt benægtet af Møllenbach.

Møllenbachs private forhandling gjorde Fengers planlagte forhandling to dage senere med Best helt formålsløs og svækkede Fengers i forvejen vaklende stilling mellem de danske læger og tyskerne, så meget mere som Fenger antagelig slet ikke var orienteret om Møllenbachs initiativ.⁵¹

Den 15.3.45 mødtes som aftalt Best med Rosting for at få Røde Kors endelige svar.⁵² Rosting afviste at levere sygeplejersker, medikamenter og ambulancer, men lovede at man ville finde udvej for de 50 spædbørn, selvom man fra Københavns kommune på det tidspunkt kategorisk havde afvist, at man kunne tage sig af dem.⁵³ Den 16.3.45 mødtes Fenger og Best. Til stede var desuden dr. Stalman og Rosting. Der findes kun Fengers referat fra dette møde. Ifølge dette pointerede Best, at der var tale om to sideordnede forhandlinger. Den ene var forhandlingerne mellem tyske myndigheder og Udenrigsministeriet om fanger og betjente, den anden lægernes tilbud om at yde lægehjælp til visse grup-

⁴⁹ Sundhedsstyrelsens arkiv. Journalnr 461/45. Notat udfærdiget 14.3.45 af vagthavende reservelæge N.B. Krarup.

⁵⁰ UMs arkiv 84a 33e. Møllenbachs referat, udfærdiget 14.3.45.

⁵¹ Dette er selvfølgelig kun en formodning, men der mangler reference til Møllenbachs møde i Fengers egne beskrivelser af sagsforløbet, og i Fengers referat af mødet med Best og Stalman 16.3.45 er de samme punkter, som Møllenbach diskuterede med Stalman, fremlagt som om det var nye oplysninger fra Fenger til Best og Stalman.

⁵² UMs arkiv 84a 33e. Referat udfærdiget samme dag af H. Rosting.

per af tyske flygtninge indtil 25.3. Fenger pointerede derefter, »at når aftalen var udløbet den 25. marts, kunne det ikke nytte at genoptage forhandlingerne, såfremt der ikke var sket noget fra tysk side i overensstemmelse med vores fremsatte ønsker og dersom der skulle komme en ny strøm af flygtninge, ville det være ørkesløst at forsøge nye forhandlinger på det gamle grundlag.« Stalman forsøgte igen at overtale Fenger (svarende til hans forsøg med Møllenbach) til, at danskerne kunne oprette nødlazaretter, men her var der total overensstemmelse mellem Møllenbach og Fenger, for Fenger svarede ligesom Møllenbach, at hvis *tyskerne* indrettede nødlazaretter, kunne der blive tale om assistance af danske læger og jordemødre, men ikke andet. Men Fenger gentog over for tyskerne, at danske læger ville behandle svære kirurgiske tilfælde. Det var planen, at Fenger og Rosting efter mødet skulle videre til Udenrigsministeriet til et møde med Svenningsen, overpræsident Bülow og dr. Møllenbach. På vej ind til dette møde blev Fenger passet op af Møllenbach, som havde medbragt professor Husfeldt fra Frihedsrådet.⁵⁴ Fenger, som ikke havde anelse om Husfeldts forbindelse med Frihedsrådet, men som sandsynligvis har vidst, at Husfeldt på det tidspunkt var eftersøgt af tyskerne, var uforstående og afvisende over for Husfeldt, men denne fik dog lejlighed til at fremføre sine synspunkter, som ifølge Fenger var: »Danmarks stilling mellem de allierede er sådan, at den ikke må forringes eller ødelægges ved, at man forsøger at handle med tyskerne i øjeblikket.« Men Husfeldt havde sine egne magtmidler, og dem anvendte han til en kampagne i den illegale presse mod Fenger i de efterfølgende uger.⁵⁵ Ved mødet i Udenrigsministeriet aflagde Fenger referat og blev straks angrebet af Møllenbach for at have lovet for meget. Møllenbach kontaktede efterfølgende, tilsyneladende på eget

⁵³ UMs arkiv 84a 33e. Denne oplysning stammer fra Møllenbachs referat af mødet i Udenrigsministeriet 16.3.45.

⁵⁴ Mødet er beskrevet af Fenger i hans formandsberetning fra lægemødet 2.9.45, hvor han også nævner, at han ikke vidste Husfeldt var medlem af Frihedsrådet.

⁵⁵ Bl.a. Information fra 28.3.45 og Ringen Orientering fra 24.3.45. Dette skadede formentlig Fengers omdømme i efterkrigstiden, og det dementi som Husfeldt måtte give i Ugeskrift for Læger 20.12.45, var der nok ikke mange der fik læst. Dementiet lyder: »Den stilling som Den almindelige danske Lægeforenings hovedbestyrelse i foråret 1945 indtog i sagen angående lægehjælp til tyske civilflygtninge, var efter mit skøn urigtig og forekom mig at rumme farer for Danmarks stilling over for de allierede magter. Jeg fandt mig derfor foranlediget til i Information for 28/3 45 at fremsætte en skarp kritik af denne hovedbestyrelsens stilling. Min skrivelse indeholdt på grundlag af oplysninger, som jeg havde grund til at tro var rigtige, følgende meddelelse: »Overlæge Fenger har på eget initiativ henvendt sig til de tyske myndigheder og søgt at slå en handel af med dem«. Da jeg ved forhandling med hovedbestyrelsen har erfaret, at denne meddelelse er urigtig, tilbagekaldt jeg den og beklager dens fremkomst. København, den 11.dec. 1945. Erik Husfeldt.«

initiativ, Stalmanns kontor, hvor han efter eget udsagn fik bekræftet, at kun de patienter, som han selv havde aftalt med Stalman den 14.3.45, skulle modtages på danske sygehuse, og dette sørgede han for blev viderebragt til hospitalsdirektøren for Københavns kommune.⁵⁶

Endvidere var Foreningen af Yngre Læger blevet alarmeret, sandsynligvis af Møllenbach. Formanden for Yngre Læger kontaktede Fenger og forlangte, at han skulle fremsætte krav om, at alle internerede, incl. jøder, skulle hjemsendes, før man ville påbegynde hjælpen til flygtningene. Dette afviste Fenger, idet han mente, at den slags var ren utopi. Efter intensiv mødeaktivitet mellem de forskellige lægeorganisationer og Foreningen af Yngre Læger, besluttede Yngre Læger dog at udsende et brev til sine medlemmer den 18.3.45 om, at de tre kategorier af patienter, som Fenger havde forhandlet sig frem til (og ikke Møllenbachs grupper), af solidariske grunde skulle behandles af foreningens medlemmer indtil den 25.3.45, men i brevet skrev bestyrelsen, at man *ikke* var enig med lægeforeningens hovedbestyrelse i de truffe dispositioner.⁵⁷

Den 19.3.45 indkaldte Svenningsen til møde i Udenrigsministeriet. Mødet var tilsyneladende arrangeret for at få større overensstemmelse mellem de signaler, de forskellige instanser meddelte tyskerne.⁵⁸ Hovedproblemet var de akutte, uafviselige kirurgiske tilfælde, som Fenger havde lovet ville blive behandlet af de danske læger. Der blev ifølge referatet afgivet mange meninger på mødet imod Fengers linie, men de mest særprægede stod Københavns hospitalsborgmester, Julius Hansen, for. Han mente, at det var Fenger, der havde afgivet løftet, og så måtte det være Diakonissestiftelsen (hvor Fenger var overkirurg) eller Sankt Elisabeth Sygehus, der tog imod patienterne. Endvidere kunne han ikke se, hvorfor det tyske lazaret på Nylandsvej, hvor der var så stor en overbelægning i forvejen (1500 patienter og 260 sengepladser), ikke også kunne tage de få (20-30) patienter, som var omfattet af Fengers aftale. Svenningsen mente efter disse meningstilkendegivelser ikke, det var muligt at nå til nogen positiv konklusion, men prøvede at få deltagerne til at besinde sig under henvisning til, at man var ved at forhandle sig til

⁵⁶ UMs arkiv 84a 33e. Notat om mødet 16.3.45 udfærdiget af Møllenbach og Sundhedsstyrelsens arkiv journalnr 461/45. Udkast til en tale, som Møllenbach tilsyneladende skrev og som medicinaldirektør Frandsen skulle have holdt på lægemødet 2.9.45. Men ifølge referatet fra mødet blev talen aldrig holdt.

⁵⁷ Sundhedsstyrelsens arkiv, journalnr 461/45. Oplysningerne stammer dels fra den formandsberetning, der blev aflagt i Foreningen af Yngre Læger ved møde 10.6.45 og dels fra brev til Yngre Lægers medlemmer af 18.3.45.

⁵⁸ UMs arkiv 84a 33e. Kun kendt fra Møllenbachs referat og han er i denne sammenhæng ikke en neutral iagttagelse.

politiets hjemsendelse fra Tyskland, og det ville være uklogt at indtage en for tyskerne irriterende, afvisende holdning til flygtningene. Efter Svenningsens indlæg enedes man om, at flygtninge, der blev indbragt til de københavnske sygehuse og som skønnedes ikke at kunne tåle transport til tysk lazaret, skulle modtages. Man ville dog ikke give tyskerne besked om dette, idet det kun skulle være en intern retningslinie.

Den 25.3.45 blev der holdt hovedbestyrelsesmøde i lægeforeningen. Her var Fenger tilsyneladende totalt stækket, idet man enedes om at tilskrive alle medlemmer, at den eksisterende ordning vedrørende nødhjælp ophørte. I skrivelsen stod: »I betragtning af de her i landet herskende forhold mener lægeforeningen ikke at kunne medvirke ved organisation af nogen form for lægehjælp til tyske civilflygtninge«. Dette blev meddelt de tyske myndigheder den 26.3.45. Den 28.3.45 udsendte Indenrigsministeriet et cirkulære til samtlige amtmænd, hvori det præciseredes, at tyske flygtninge skulle behandles på tyske lazaretter. Som undtagelser nævntes, at flygtninge kunne modtages på dansk sygehus, hvis de led af tyfus, paratyfus, dysenteri og plettyfus for at hindre udbredelse af smitte, og i tilfælde, hvor øjeblikkelig lægehjælp var påkrævet for at afværge overhængende livsfare, burde patienter modtages til i hvert fald foreløbig behandling. Ifølge formandsberetningen fra Yngre Læger var Yngre Læger og Frihedsrådet blevet hørt inden udsendelsen, men ikke lægeforeningens hovedbestyrelse og langt mindre Fenger.⁵⁹

Med dette cirkulære havde man definitivt afvist at behandle den gruppe flygtninge, børn under fem år, som var mest truet, og samtidig indtrådte den kaotiske slutfase af flygtningeinvasionen. Flygtningene var overladt til de fuldstændig utilstrækkeligt bemandede og udstyrede tyske lazaretter.

Gendarmerne var kommet hjem midt i marts, og betjentene var på vej hjem, men det er ikke muligt at afgøre om lægeforeningens forhandlinger havde nogen selvstændig indflydelse herpå. At tyskerne var bitre over danskernes indstilling, afspejler to kontakter mellem danske

⁵⁹ Havrehed har givet et stærkt fortegnet billede af lægeforeningens forhandlinger, som ikke støttes af referaterne fra disse. Havrehed skriver følgende om forhandlingerne (s.138-140): »Ved en række forhandlinger mellem lægeforeningen og Sundhedsstyrelsen fandt man frem til en smidig, fordelagtig og lægeetisk holdbar ordning med tyskerne, så at dr. Best den 16. marts endog takkede for den ydede danske lægehjælp ved et møde hos dr. Best med Mogens Fenger og direktør Rosting, Dansk Røde Kors.« Havrehed gengiver derefter, at danske læger stillede krav til den tyske rigsbefuldmægtigede om at få forbedret forholdene for de danske fanger i Tyskland, som skulle opfyldes, hvis de danske læger skulle hjælpe ved behandlingen af de tyske flygtninge. Det bemærkes samtidig, at tyskerne ikke ønskede lægehjælp efter 25.3.45.

og tyske myndigheder i april 1945. I et internt referat i Udenrigsministeriet berettes, at chefen for Sicherheitspolizei i Danmark, R.O. Boven-siepen, mente, at lægerne på dette punkt havde indtaget et standpunkt, som var fjendtligt og vanskeligt foreneligt med deres menneskelige plig-ter, og af en samtale Rosting havde med Best den 4.4.45 fremgår, at: Best ville lave en forbindelse (junctim) mellem en begunstiggelse for de dan-ske internerede og de danske lægers hjælp til tyske flygtninge, og »..at hans bestræbelser for at mildne de danske interneredes kår ville høre op, hvis der fra dansk side på et rent menneskeligt område som hjælp til syge flygtninge stadig iagttoges den afvisende holdning.«⁶⁰ Endelig gør Fenger i et brev af 23.4.45 opmærksom på, at samtlige danskere i Tyskland er bragt hjem, og at der i Vestre Fængsel er opstillet en syge-barak, hvor danske læger har fået tilladelse til at tilse patienterne.⁶¹ Og Fenger slutter »Når kolleger rådspørger Dem i spørgsmålet lægehjælp til tyske flygtninge, mener jeg, de pågældende har krav på at kende disse oplysninger, som måske bør tages med i betragtning, når man tager sin stilling til spørgsmålet.« Det er unødvendigt at sige, at Yngre Læger fandt skrivelsen højest uforståelig og uheldig, og Fenger nævnte den ikke selv i sin formandsberetning fra den 2.9.45.

Det kunne således godt se ud som om, at både tyskerne og Fenger mente, at tyskerne langt hen ad vejen havde opfyldt deres del af aftalen, men hverken Fenger eller tyskerne var på det tidspunkt i en situation, hvor de havde gennemslagskraft til at blive hørt. Lægerne fulgte i tiden efter 25.3.45 lægeforeningens henstilling og deltog ikke i den lægelige behandling af de desperat syge flygtninge undtagen ved de anførte epi-demiske sygdomme.

Det langstrakte forhandlingsforløb og den restriktive holdning hos flertallet af danske embedsmænd og lægelige autoriteter afspejler frygten for at blive fanget i, hvad der af opinionen kunne opfattes som efter-givenhed over for tyske krav og ønsker, ligegyldigt hvor fatale følger afvisningerne havde. Koblingen mellem tyske flygtninge og danske kon-centrationslejr-fanger var oplagt med henblik på at skaffe hjælp til de nødstedte landsmænd, men frygten for, at opinionen ville foretage den samme kobling og vende sig mod beslutningstagerne, hvis ikke der blev opnået klare resultater for koncentrationslejr-fangerne, var ikke mindre udtalt. Kun Fenger falder uden for dette billede af beslutningstagerne. Hvad enten hans initiativer udsprang af lægelig moral eller en noget

⁶⁰ UMs arkiv 84a 33e. Referat underskrevet D. En lignende underskrift er et andet sted skrevet ud som Dahl. Endvidere Dansk Røde Kors arkiv. Kasse 57/45.

⁶¹ Brevet omtales i formandsberetningen fra Yngre Læger. Adressaten er ukendt.

naiv tro på, at han som nøgleperson i en af besættelsesmagten efter-stræbt hjælpeaktivitet ville kunne skabe et gennembrud for de danske fangers forhold og ene mand håndtere det tyske forhandlings- og mag-tapparat, så blev det undervejs i forløbet afsløret, at han intet kunne stil-le op mod rækken af embedsmænd og lægelige kolleger, der havde mere sans for folkestemninger og magtforhold i krigens sidste uger. Hertil kom, at Udenrigsministeriet skød Fenger foran sig i dets stilling-tagen og på den måde undgik at eksponere sig i en moralsk ubehagelig sag.

Tiden efter den 5. maj 1945

På kapitulationstidspunktet var der totalt kaos omkring behandlingen af flygtningene, men kaos blev ikke mindre efter kapitulationen, hvor den eneste institution, som havde taget sig af flygtningene, nemlig den tyske værnemagt, blev sendt tilbage til Tyskland. Tilbage i Danmark var alene Tysk Røde Kors som officiel tysk organisation.

Indkvarteringsforholdene var kaotiske. Flygtningene var ikke jævnt spredt over hele landet, men var koncentreret forholdsvis få steder. Omkring midten af maj 1945 befandt godt 90.000 flygtninge sig i København på diverse skoler og idrætshaller og 35.000, som havde befundet sig i Københavns Frihavn ved kapitulationen, var blevet flyttet til Høvelte- og Sandholmlejren nord for København.⁶²

Den 17.6.45 fik Arbejds- og Socialministeriets beskæftigelsescentral den opgave at forestå en opbygning af baraklejr til flygtningene for at få rømmet især skolerne, men også andre offentlige bygninger for flygt-ninge.⁶³ På det tidspunkt regnede man fortsat med en snarlig hjemsen-delse af flygtningene. Men den 24.7.45 meddelte briterne, at de tyske flygtninge ikke kunne modtages i Tyskland i hvert fald inden for de første 3-4 måneder, og at der måtte træffes foranstaltninger til, at de kunne blive i Danmark den kommende vinter.⁶⁴ Dermed måtte det stå klart, at der måtte en bedre organisation til, og i september 1945 dan-nedes Flygtningeadministrationen under ledelse af Johannes Kjær-bøl. Kjær-bøl havde som arbejdsminister i Scaveniusregeringen ført en mar-kant antisabotage- og strejkepolitik, og han var en af de politikere, som Frihedsrådet nedlagde veto mod i befrielsesregeringen. Kjær-bøl havde derfor et klart behov for at markere sig som ikke-blødsøden i forhold,

⁶² Flygtninge i Danmark 1945-1949. s. 293ff og s. 26.

⁶³ Flygtninge i Danmark 1945-1949. s. 34.

⁶⁴ Aktstykker vedrørende de tyske flygtninge i Danmark 1945-1949. s. 21ff.

der angik tyskerne. Flygtningeadministrationen stod indtil februar 1949 for alt, og det skal tages helt bogstaveligt, i forhold til flygtningene.

Danskerne behandling af de tyske læger og sygeplejersker

Efter kapitulationen ansatte danskerne en række tilsynsførende læger til de forskellige flygtningelejre, men de var som navnet siger kun tilsynsførende og havde ikke noget med direkte patientbehandling at gøre. Lægebehandlingen var fortsat overladt til civile tyske læger, der havde været med i flygtningestrømmen og til lægerne tilhørende værnemagten. Antallet af civilt sanitetspersonale blev i et memorandum fra Udenrigsministeriet angivet til 150 læger og 2000 sygeplejersker.⁶⁵ Men grundstammen i det tyske sanitetspersonale til behandling af flygtningene var de militære læger og sygeplejersker. I august 1945 blev de sidste soldater, der ved kapitulationen havde ligget på lazaret, sendt tilbage til Tyskland, og dermed skulle lazaretpersonalet også returnere til Tyskland. Danskerne, som nødtigt ville overtage den lægelige behandling af tyskerne, opnåede den 2.8.45 englændernes tilladelse til, at 85 tyske militærlægers og 360 sygeplejerskers status blev ændret fra militærpersonale til flygtninge.⁶⁶ De forblev mod deres vilje i Danmark som ulønnet sanitetspersonale, og de sidste forlod Danmark sammen med de sidste flygtninge i 1949.⁶⁷ Denne tvungne internering uden løn var i klar modstrid med Genèvekonventionen af 1929.⁶⁸

Tysk Røde Kors blev den 5.5.45 udpeget som paraplyorganisation for det tyske sanitetspersonale efter aftale med den danske regering, men den 10.6.45 arresterede BOPA en række ledende tyskere i Tysk Røde Kors.⁶⁹ Den 17.6.45 blev der indsat en ny leder af Tysk Røde Kors, en dr. Klein, og Tysk Røde Kors fik navneforandring til »Kontoret for tyske flygtninge«. Men ham syntes BOPA heller ikke om, så den 28.8.45 blev han arresteret under god pressedækning af Land og Folk.⁷⁰ Dommer-

⁶⁵ UMs arkiv 84a 33e. Memorandummet er sendt 9.7.45 fra Indenrigsministeriet til Udenrigsministeriet.

⁶⁶ UMs arkiv 84a 33e. Mødereferat fra 2.8.45.

⁶⁷ Helmut Wagner: Erlebt und überlebt. Erinnerungen eines Arztes. Dornstetten-Hallwangen 1982.

⁶⁸ Genèvekonventionen om forbedring af såredes og syges vilkår ved hære i krig, 27. juli 1929: I artikel 9, 12 og 13 gøres rede for at fjendtligt sanitetspersonale skal sendes tilbage »såfremt der er en vej fri, ad hvilken de kan vende tilbage« og at de skal have samme underhold, ydelser og lønninger, som tilsvarende personer i landets egen hær.

⁶⁹ Ifølge Information den 11.6.45 udløstes arrestationen af rygte, som frihedskæmperne stationeret på garderhusarkasernen havde hørt om, at lederne var nazister. De kørte ud til Tysk Røde Kors' hovedkvarter i Øster Alle og »anmodede« om en samtale med lederne. Da de ikke var tilfredse med svarene, hidkaldte de englænderne, som tog tyskerne med til Kastellet. Derefter gennemrodede frihedskæmperne Røde Kors' lokaler.

vagten løslod ham imidlertid, men otte dage senere blev han arresteret af englænderne for at smugle SS-folk ud af landet. Da man ikke kunne finde noget grundlag for arrestationen, blev han den 26.11.45 løsladt og sendt hjem til Tyskland.⁷¹ Kontoret for tyske flygtninge blev efter anholdelsen af dr. Klein nedlagt, og flygtningeadministrationen overtog dets funktioner. Dermed var det tyske sanitetspersonale uden egen paraplyorganisation.

Indkvartering og forplejning af de tyske flygtninge i 1945

Ved flygtningenes ankomst havde tyskerne beslaglagt skoler, idrætshaller og lignende bygninger, og her blev flygtningene stuvet sammen under ubeskrivelige forhold. I Sundhedsstyrelsens arkiver finders der fra sommeren og efteråret 1945 talrige indberetninger fra embedslægerne om forholdene.⁷² Især de sanitære installationer var under al kritik, og det medførte svære epidemier af specielt tyfus blandt flygtningene. Nogle enkelte flygtninge synes at have haft overskud til at klage til Dansk Røde Kors over forholdene, selv om Dansk Røde Kors intet havde med de tyske flygtningelejre at gøre.⁷³

Da Flygtningeadministrationen overtog ledelsen i september 1945, gik man i gang med at bygge store barakleje til flygtningene. Men byggestandarden var ikke imponerende. Flygtningeadministrationen har selv beskrevet den som følger: »Som anført var opgaven i begyndelsen formuleret derhen, at der i løbet af kortest mulig tid skulle tilvejebringes flest mulige sovepladser på blot 0,7 x 1,8 m, og sengestederne blev i almindelighed indrettet som hylder med et lavt »hostebrædt« mellem hvert sengested. Imidlertid blev det allerede den 20. juli 1945 besluttet, at sovesalene skulle indrettes således, at der var et areal på 2,5 m² for hver flygtning.«⁷⁴ Da man som regel indrettede barakkerne som 20 eller 24 sengs stuer, hvor de 2,5 m² skulle gøre det ud for både sove- og

⁷⁰ Trespaltet forsideartikel i Land og Folk 28.8.45: »Chefen for det tyske Røde Kors anholdt. Købte guld op i stor stil og gemte desuden SS-folk samt gestapo i flygtningelejrene«.

⁷¹ Lægeforeningens arkiv under OVR, journalnr. 61-102/45. Sagsforløbet beskrevet af lederen af sanitetstjenesten i Storkøbenhavn, dr. K.F. Meldahl.

⁷² Sundhedsstyrelsens Arkiv, journalnr 303/45 og 1489/45. Bl.a. Indberetninger fra amtslægen i Odense, kreds-lægen i Helsingør og amtslægen for Københavns amt.

⁷³ Røde Kors arkiv. Kasse 87/45. En gruppe flygtninge fra Rom klagede 28.7.45 over de sanitære forhold og over den planlagte belægning i barakkerne. Ifølge Røde Kors notat havde Arbejdsministeriet planlagt, at pladsforholdene for flygtninge skulle være sådan, at 24 flygtninge skulle dele et sove- og opholdsrum på 7,5 X 5 meter sv.t. 1,56 m² pr. person. Det fremgår ikke, hvad Dansk Røde Kors foretog sig i den anledning.

⁷⁴ Flygtninge i Danmark 1945-1949. s. 41ff.

opholdsareal, kan man forestille sig den sammenstuvning af tilfældige mennesker, dette medførte.

Straks fra kapitulationen blev flygtningelejrene bevogtet, således at flygtningene blev helt afhængige af fødevaretildelingen fra danskerne. Den 8.5.45 udsendte Socialministeriet et brev til samtlige amtmænd, som meddelte, at Statens Civile Luftværn havde overtaget forplejningen for de tyske flygtninge, og at flygtningene visse steder på det tidspunkt ikke havde modtaget forplejning i 48 timer, hvorfor det indskræpedes, at man straks foranstaltede en nødforplejning.⁷⁵ Den 12.5.45 holdt englænderne et møde med de danske myndigheder, hvor de pålagde danskerne at give flygtningene en kost på 1800 kalorier daglig, dog sådan at børn og syge fik noget mere.⁷⁶

Den 24.5.45 kom så »Kostreglement for tyske flygtninge«, udsendt af Arbejds- og Socialministeriet. Kalorietallet lå dog så lavt (2035 kalorier til voksne, væsentligt mindre til børn), at Sundhedsstyrelsen ikke ville godkende kostplanerne.⁷⁷ Børn under 15 år, syge på lazaret og gravide fik et tilskud på 0,5 l sødmælk daglig. Hovedbestanddelen af kosten var rugbrød og kartofler. I kostreglementet er angivet eksempler på den varme mad, der blev serveret: Kålret, bygvælling, gule ærter, hvid søbekål, kartoffelsuppe, kørvel-, spinat- eller grønkålssuppe, sulevælling, havrevælling. Kosten blev reguleret lidt op og ned i årenes løb og endte på et dagligt kalorietal på 2278 kalorier, som blev godkendt af Sundhedsstyrelsen.

Flygtningenes kost var kedelig og ensformig, men det værste var, at den var kaloriefattig og manglede indhold af kød, vitaminer og fedtstoffer. Det gennemsnitlige antal kalorier for danskernes kost var pr indbygger i perioden 1945-1949 henholdsvis 3145, 3200, 3095 og 3065 kalorier.⁷⁸

Sygdomme og dødsfald blandt flygtningene i 1945

Allerede ved ankomsten af de første flygtninge blev der stillet spørgsmål fra diverse embedsmænd om, hvordan fødsler, dødsfald, dødsattester og indberetningspligtige sygdomme blandt tyske flygtninge skulle behandles. I tråd med den almindelige afvisning af al officiel kontakt mellem flygtningene og den danske administration udsendte både Kirkeministeriet, Statistisk Departement og Sundhedsstyrelsen enslydende

⁷⁵ Dansk Røde Kors arkiv. Kasse 87/45.

⁷⁶ Dansk Røde Kors arkiv. Kasse 87/45. Referat af møde 12.5.45.

⁷⁷ Flygtninge i Danmark 1945-1949. s. 103, 324-327.

⁷⁸ Statistisk Årbog. København, 1949.

forholdsregler, hvorefter man, hvis man fik anmeldelser om ovennævnte, skulle opbevare anmeldelserne, men at de ikke skulle indberettes til myndighederne, og at man ikke skulle gøre sig specielle anstrengelser for at få fat i dem.⁷⁹ I Sundhedsstyrelsens cirkulære pointeredes det, at ej heller ligsynsloven af 1875, som ellers gjaldt for alle dødsfald i Danmark uanset den dodes nationalitet, gjaldt for tyske flygtninge. Dette gav anledning til en korrespondance med amtslægen i Vejle, som var blevet tilkaldt af den lokale vagtværnsleder den 7.5.45 til at foretage medicolegalt ligsyn af »liget af en ældre tysk kvinde, som havde begået selvmord ved at overskære pulsåren med en barberkniv og nu lå ved offentlig vej, hvor hun havde henligget i flere timer til befolkningens fortrydelighed, uden at man havde kunnet opnå at få en tysk læge ud fra kommandanturen i Vejle.«⁸⁰ Amtslægen mente, at der i ligsynsloven fra 1875 stod, at han skulle foretage ligsynet uanset nationalitet. En fuldstændig tilsvarende forespørgsel kom fra amtslægen i Ringkøbing. Det uklare svar fra Sundhedsstyrelsen var, at kunne tysk læge ikke skaffes, kunne embedslægen honoreres for at udføre ligsynet.

Det blev meget hurtigt klart, også for Sundhedsstyrelsen, at situationen med den manglende indberetning var uholdbar, i hvert fald for de epidemiske sygdomme. Den 29.5.45 udsendtes et cirkulære om, at epidemiske sygdomme blandt flygtninge skulle indberettes på særlige blanketter. Men i modsætning til alle andre indberetninger synes dette materiale ikke at være offentliggjort i »Sundhedsstyrelsens Medicinalberetning fra 1945«. Indberetningerne senere end 1945 kom dog med i medicinalberetningerne i et kapitel for sig. For 1945 er der alene tegnet nogle kurver over tilfælde af tyfus og paratyfus blandt tyske flygtninge. De har dog den interessante oplysning, at tyfus- og paratyfusedemierne først escalerede, *efter* at den danske stat havde overtaget ansvaret for flygtningene. I hele landet udenfor København toppede antallet af tyfustilfælde den 27.5.45 med 135 ugentlige tilfælde. I København toppede epidemien den 1.7.45 med 165 ugentlige tilfælde. Da tyfus-paratyfus næsten udelukkende smitter p.g.a. vand forurennet med infi-

⁷⁹ Sundhedsstyrelsens arkiv. Journalnr. 398/45: 1) »Cirkulære til embedslægerne af 5. maj 1945« fra Sundhedsstyrelsen, 2) »Cirkulære til samtlige kommunalbestyrelser vedrørende ændringer i det statistiske departements cirkulære af 29. december 1932 angående personer, der flytter til eller fra udlandet af 5. april 1945« fra Statistisk Departement, 3) »Cirkulære til biskopperne angående tilførsel til kirkebøgerne og afgivelse af indberetninger vedrørende visse udlændinge af 5. april 1945« fra Kirkeministeriet.

⁸⁰ Ifølge dansk lov skal der ved alle dødsfald, som er uventede eller skyldes ulykke, mord eller selvmord, foretages medicolegalt ligsyn, som alene embedslæger og læger fra retsmedicinsk institut har bemyndigelse til at foretage. Endvidere Sundhedsstyrelsens arkiv journalnr. 396/45.

cerede menneskers fæcalier, er det nok ikke helt forkert at formode, at de sanitære installationer i flygtningelejrene må have været under al kritik. Den sædvanlige forklaring i sam- og eftertiden på sådanne forhold, »at danskerne heller ikke havde det for godt«, passer ikke her, idet der for hele Danmark blev registreret 176 tyfustilfælde, mens flygtningene trods intensiv vaccinerings stod for cirka 1900 tyfustilfælde.

Fra 1946 og frem er alle fødsler, dødsfald og epidemiske sygdomme blandt tyske flygtninge blevet indberettet til Sundhedsstyrelsen på særlige blanketter. Man forsøgte at efteropgøre dødsfald og fødsler fra den manglende periode i 1945 og fik nogle simple sammentællingsoplysninger. Men hvad flygtningene præcist døde af i 1945, er der ingen statistik på, bortset fra at 13.493 tyske flygtninge døde, over halvdelen var børn under 15 år.⁸¹

Dødsfald blandt tyske flygtninge fra den 1/1 1945 til den 31/1 1946.

Opgørelse fra Flygtningeadministrationen:

	Mænd	Kvinder	Børn	I alt
1/1-5/5 1945	1.067	1.381	4.132	6.580
6/5-30/6 1945	778	1.176	2.408	4.362
1/7-30/9 1945	295	504	767	1.566
1/10-31/12 1945	223	323	439	985
1/1-31/1 1946	60	75	113	248
I alt	2.423	3.459	7.859	13.741

⁸¹ Flygtninge i Danmark 1945-1949. s. 164.

Det er vist eneste gang i nyere tid, at over 13.000 mennesker er døde i Danmark, uden at nogen har registreret, hvad de døde af. Havrehed har ikke behandlet de mange dødsfald særlig udførligt og har fuldt ud accepteret de officielle forklaringer.⁸² Flygtningeadministrationens forklaring var: »Foranstående statistik bekræfter bl.a., at langt de fleste dødsfald blandt flygtningene fandt sted før og umiddelbart efter kapitulationen, og at årsagen var at søge i den overståede flugts strabadser eller i mangelfuld ernæring under denne. For dødeligheden blandt spædbørn spillede mødrenes tilstand under svangerskabsperioden åbenbart en stor rolle.« Den første påstand må siges at være korrekt, anden påstand tvivlsom og sidste påstand fuldstændig udokumenteret.

For at belyse dødsfaldenes sandsynlige forbindelse med flugt og strabadser i forbindelse hermed, har jeg set på de danske koncentrationslejrfanger, der overførtes direkte fra tysk koncentrationslejr til Sverige. I alt døde 533 danskere i tyske koncentrationslejre, men kun ni døde i Sverige efter overflytningen.⁸³ Af de 472 jøder fra Danmark, der blev sendt til Theresienstadt, døde der 61 i Theresienstadt, mens de, der døde efter overførelsen til Sverige, er medregnet i de ni ovennævnte dødsfald, så selv om man har været udsat for umenneskelige fysiske og psykiske belastninger, også igennem en længere periode end den, de tyske flygtninge var udsat for, synes den øjeblikkelige mortalitet at være

⁸² Havrehed omtaler ikke under kapitlet »Lægetjeneste og sundhedsforhold« den katastrofale store børnedødelighed, men at der var problemer, i hvert fald omkring kapitulationstidspunktet, fremgår to steder i dette kapitel på side 140 og 144: »Efter kapitulationen gik statens civile luftværns sanitetsafdeling øjeblikkelig i gang med opbygning af en sanitær forsorg for flygtningene, som Værnemagten havde efterladt i miserabel forfatning. De syge behandlede ikke, epidemier florerede, de døde begravedes ikke, medikamenter og forbindsstoffer manglede m.v.« og »Den voldsomme dødelighed (se under afsnit »Begravelserne«) blandt flygtningene især efter 1. april bevirkede, at Tysk Røde Kors og Værnemagten ikke overkom at begrave de døde, og daværende fungerende sanitetschef for København, overlæge K.F. Meldahl, kunne straks omkring 5. maj konstatere, at der rundt om i kældrene på københavnske skoler, Hagemanns kollegium og i et skur ved Otto Mønstedts villa fandtes 300 lig; andre 300 fandtes i pakhuset i Frihavnen.« Ved læsning af dette lades man ikke i tvivl om, at det var tyskernes ansvar, og at forholdene derefter hurtigt blev bedre. Under begravelser (s. 212-213) har Havrehed nævnt den høje børnedødelighed på 10 linier, idet han skriver: »I størst antal bukkede spædbørn under. I perioden fra februar til 5. maj døde 4.132 tyske børn, fra 6. maj til 30. juni døde yderligere 2.408, altså 6.540 dødsfald blandt børn på 4-5 måneder...Inden 1. februar 1946 var det forfærdende antal dødsfald blandt børn oppe på 7.859. De døde hovedsagelig som følge af flugtens strabadser, fejlnæring, manglende ernæring under flugten, infektionssygdomme og børnesygdomme, enkelte tilfælde af tyfus og paratyfus.« Igen efterlades læseren med det umiddelbare indtryk, at danskerne var uden ansvar for disse dødsfald.

⁸³ Sundhedsstyrelsen: Krigsdødsfald i Danmark under den anden verdenskrig 1939-1945. København 1949.

beskeden, efter at man er sluppet ud af de belastende omstændigheder.⁸⁴ Dette har selvfølgelig intet med langtidsvirkningerne at gøre.

Et kvalificeret gæt på, hvad i det mindste børnene døde af, kan man få ved at se på de diagnoser, de forholdsvis få danske læger, der kom i kontakt med de syge børn, karantænelæger og reservelæger på Blegdams hospitalet, stillede. Og her er overensstemmelsen stor, det drejede sig om mave-, tarminfektioner, dehydrering, underernæring og de almindelige børnesygdomme, skarlagensfeber og mæslinger. Ingen af disse sygdomskategorier burde have afstedkommet den enorme dødelighed blandt de tyske børn, som man så i 1945.

I mangel af officielle statistikker over disse dødsfald har jeg forsøgt at klarlægge en mere præcis aldersfordeling af de døde ved at se på de begravelseslister, som i 1974 og 1977 er blevet udgivet af Die Deutschen Dienststelle für die Benachrichtigung der nächsten Angehörigen von Gefallenen der ehemaligen deutschen Wehrmacht. Denne organisation har foruden begravelse af tyske Wehrmachtssoldater samlet alle kendte grave af tyske flygtninge på nogle få kirkegårde i Danmark.⁸⁵ For de allerfleste af disse begravelse kendes personens navn, fødselsdato og dødsdato, men for 461 af dem er oplysningerne så mangelfulde, at jeg ikke har kunnet udregne alder på den begravede. Der ligger ialt 14.530 navngivne tyske flygtninge begravet på disse kirkegårde, heraf er 11.526 døde i 1945. For 11.076 af dem kendes deres nøjagtige alder på dødstidspunktet.

Døde tyske flygtninge i 1945

	Børn < 15 år	Mænd	Kvinder	Ukendt alder	I alt
Danske tal	7.746	2.363	3.384	-	13.493
Begravelseslister	6.528	1.744	2.804	450	11.076
Døde uden grav eller ukendt alder	1.218	619	580	450	2.417

⁸⁴ Ole Barfoed: Jødeaktionen. I Besættelsen 1940-45. Politik, modstand, befrielse. Red. Jørgen Hæstrup et alii. Politikens forlag, 1979.

⁸⁵ For de i København beliggende grave er anvendt den på Vestre Kirkegård opbevarede begravelsesliste, for begravelse uden for København er de på Københavns Stadsarkiv opbevarede begravelseslister anvendt.

Hvis vi ser på de begravede børn, fordeler de sig på følgende måde:

Begravede børn

Døds måned 1945	< 1 md.	1-11 mdr.	1 år	2-4 år	5-9 år	10-14 år	I alt
Februar	2	19	6	4	0	0	31
Marts	32	336	162	121	32	6	689
April	78	695	767	657	168	31	2.396
Maj	76	444	479	467	137	29	1.632
Juni	48	191	189	192	71	34	725
Juli	47	85	48	71	35	18	304
August	38	82	27	42	33	11	233
September	33	62	8	36	22	2	163
Oktober	33	82	6	14	7	1	143
November	33	72	4	7	8	5	129
December	14	51	7	6	5	0	83
I alt	434	2.119	1.703	1.617	518	137	6.528
Estimeret antal døde	515	2.514	2.021	1.919	615	163	7.747

Estimatet er beregnet ud fra, at de børn, der ikke har en grav, er aldersfordelt svarende til de børn, der findes på begravelseslisterne. Da det forekommer sandsynligt, at døde børn under fem år uden ledsagere har været så godt som umulige at identificere, og ingen formentlig har kunnet efterspore dem, er det mest sandsynligt, at børn under fem år er underestimeret i denne opgørelse.

Som det ses af listen, er antal dødsfald især meget højt for børn under 2 år, idet aldersgruppen 2-4 år jo repræsenterer tre årgange af børn. De 10-14 årige synes at have overlevet forbavsende godt. Disse dødstal skal selvfølgelig ses i lyset af, hvor mange børn der fandtes i den pågældende aldersklasse. Vi har desværre ikke så specifikke tal for aldersfordelingen blandt flygtningene, men den 15.8.46 foretoges en optælling af flygtningene.⁸⁶

⁸⁶ Flygtninge i Danmark 1945-1949.

Optælling 1946

	Mænd	Kvinder	Total
< 5 år	6.292	6.263	12.558
5-9	14.746	14.139	28.885
10-14	13.539	12.576	26.115
15-19	7.843	11.892	19.735
20-24	549	11.087	11.636
25-34	1.467	18.818	20.285
35-44	2.623	20.842	23.465
45-54	5.559	16.059	21.618
55-64	6.509	11.280	17.789
65-74	4.931	6.223	11.154
> 75	1.343	1.935	3.278
Total	65.404	131.114	196.518

Hvis vi tager udgangspunkt i de aldersgrupper, der tilsyneladende overlevede bedst, de 10-14 årige, ser det ud som om hver årgang bestod af ca 5500 børn. I 1945 døde i Danmark 3029 tyske børn under 1 år og 2021 børn på 1 år. Da man må formode, at det også var spædbørnene, der døde under flugten, må det anses for sandsynligt, at de årgange på 0 og 1 år, der nåede Danmark, var betydelig mindre end de 5500 beregnede, og at sandsynligheden for at overleve, hvis man var et tysk spædbarn i Danmark i 1945, var ringe. Ved en anden måde at opstille tallene på, kan vi se, at hvis vi adderer antal levende børn under 5 år i 1946 med antallet af døde børn under 5 år i 1945, ser det ud som der mangler ca 8000 børn i forhold til aldersgruppen 5-9 årige, formentlig svarende til det antal børn, der døde under selve flugten og den reduktion af fødsler, der måske har været efter ankomsten til Danmark. Hvis vi regner med, at det specielt var de mindste børn, der døde under flugten, og hvis vi regner med en reduktion af fødsler i Danmark, og vi sammenholder dette med 1945-tallene på ca. 3000 døde børn i Danmark under 1 år og ca. 2000 døde børn på 1 år, fås igen den samme konklusion, at der formentlig ikke har været ret mange børn tilbage under 2 år ved optællingen i august 1946.

Der er ingen opgørelser over, hvor mange fødsler der var i 1945, men i et notat, lederen af sanitetstjenesten i København, K.F. Meldahl, sendte til Sundhedsstyrelsen den 16.2.46, anførtes det, at der havde været 607 dødsfald i København blandt tyske børn under 1 år fra maj til december 1945 (og heri var ikke medtaget månederne marts og april, som var dem med størst antal døde), og at det nogenlunde svarede til antallet af fødsler.⁸⁷ Desuden angiver han, at pr. 31.12.45 var der kun 333 børn under 1 år tilbage. Deraf kan udledes, at en af forklaringerne på, at det absolutte antal af døde børn under 1 år blev lavere mod årets slutning, var foruden en reel nedgang i dødeligheden, at der simpelt hen ikke var ret mange tyske børn under 1 år tilbage. Meldahl havde ud fra sine egne tal over døde børn i december 1945, som var den absolut bedste måned, hvor der »kun« døde 16 børn i København under 1 år, udregnet den årlige dødelighed for denne aldersgruppe på 33%. Han forsøgte ingen udregninger over dødeligheden ud fra november-tallene, hvor der var 53 døde børn under 1 år. Det er tal, som burde have rystet Sundhedsstyrelsen, men det synes ikke at have affødt nogen som helst reaktion. Disse tal kan være forklaringen på, hvorfor Sundhedsstyrelsen aldrig offentliggjorde medicinalstatistikken for 1945 for de tyske flygtninge.

Sundhedsstyrelsen har gjort op, hvor mange danske krigsdødsfald, der skete i perioden 1940-1945.⁸⁸ Der døde 6183 personer og heri er medregnet 1853 søfolk, 533 dødsfald i tyske koncentrationslejre og 116 henrettede frihedskæmpere (danske døde i tysk krigstjeneste er som eneste gruppe ikke repræsenteret i korrekt omfang). Disse tal kan ses i relation til 7746 tyske børn under 15 år, der døde i Danmark i 1945.

Der er tilsyneladende ingen opgørelse over, hvor mange børn, der kom til Danmark uden nogen nære pårørende. Indirekte kan man se, at der må have været en hel del. Børn uden pårørende blev samlet i to lejre, Berritsgård med 300 børn og Kastrupfortet med 700 børn.⁸⁹ Der var tre berlinske skoler med i alt 700 elever i Vingstedlejren og i Oksbøllejren var der tre hele skoler fra Berlin med et ukendt antal elever. Men det var ikke noget, de danske myndigheder syntes burde tælles op. I et brev fra Flygtningeadministrationen til Udenrigsministeriet fra august 46 anslås tallet af overlevende, uledsagede børn på det tidspunkt til 4-5000.⁹⁰

⁸⁷ Sundhedsstyrelsens arkiv. J.nr. 1519/45.

⁸⁸ Krigsdødsfald i Danmark under anden verdenskrig 1939-1945.

⁸⁹ Havrehed. s. 111.

⁹⁰ UMs arkiv 84a 33a/1a. Anbringelse i Danmark af tyske flygtninge fra østlige områder. pakke IV fra 1.7.46 til 31.10.46.

Som det fremgår af ovenstående tabel, er det ikke rigtigt, som det er beskrevet en række steder, at der var mange gamle mænd blandt flygtningene. Gruppen af personer over 75 år er lille. Det kan skyldes en større dødelighed blandt de ældre, men det kan også skyldes, at en stor del af de gamle slet ikke flygtede, men blev tilbage i deres hjem. 14432 flygtninge var den 15.8.46 65 år eller ældre. Ud fra begravelseslisterne er optalt, at i hele 1945 er 1620 personer over 65 år begravede. Hvis vi laver et estimat som det for børnene, vil det sige, at 1974 flygtninge i denne aldersgruppe skønnes døde i 1945. Det er høje tal, men slet ikke så katastrofale, som de, der gjaldt for børnene.

Samtidens opfattelse af de tyske flygtninge

I slutningen af krigen var stemningen i store dele af den danske befolkning, ikke mindst på grund af den tyske modterror, blevet hadefuldt mod alt tysk. Hvad menige danskere, der var øjenvidner til flygtningenes elendige forhold, tænkte, er det i dag vanskeligt at gøre op, men at flertallet af dem, der beherskede medierne og satte dagsordenen i 1945, medinddrog flygtningene i deres had til alt tysk, er der næppe tvivl om. Vi har to kilder til danskernes syn på de tyske flygtninge i 1945. De illegale blade inden den 5.5.45 og dagspressen i tiden efter. Der synes ikke at herske nogen uoverensstemmelser mellem de to kilder. I en gennemgang af den illegale presses syn på flygtningene hedder det: »..sagen [flygtningene] kommenteres ivrigt i den illegale presse, men det sker næsten over alt i form af en massiv kampagne mod at vise medlidenhed eller yde dem støtte. Argumenterne er ofte de samme som i den foregående diskussion [tyskernes kollektive skyld], at også disse tyskere har ydet Hitler støtte og er derfor ansvarlige, eller der fremføres eksempler på deres dårlige optræden.«⁹¹ Det er givet, at de danskere, der læste de illegale blade, vidste, at dødeligheden var høj blandt de

⁹¹ Palle Roslyng-Jensen: Den politiske og ideologiske debat i den illegale presse og litteratur under Danmarks besættelse. Speciale fra Københavns Universitet. 1969.

⁹² F.eks. Information 19.3.45: »Dødeligheden blandt de tyske flygtninge er meget betydelig. Således blev der i løbet af torsdagen bragt ikke mindre end 70 kister ud til Vestre Kirkegårds søndre kapel fra forskellige indkvarteringssteder i København, og i flere af disse kister fandtes der fire til seks børnelig. Fredag formiddag kom der nye kister til, råt sammentømrede trækasser. Ombord på et flygtningeskib, der netop var løbet ind i Frihavnen, var 46 mennesker døde under overfarten, og også disse lig blev bragt til Vestre Kirkegård.«

⁹³ Bl.a. Information 19.6.45, hvor der på forsiden er tre billeder af frihedskæmpere, der terroriserer beboerne i Avedørelejren. Overskriften er »Ægte kaffe, radioer og flask i massevis fundet hos tyskerne.«

tyske flygtninge, for fra midt i marts 1945 begyndte man uden nogen form for medlidenhed at opregne, hvor mange døde flygtninge der var, og hvilke problemer der var med at få dem begravet.⁹²

Efter kapitulationen blev stemningen ikke mildere mod flygtningene. Selvtægten florerede med fuld pressedækning, uden at ret mange tog anstød af det.⁹³ Man beskrev fortsat de mange dødsfald uden medlidenhed, og i omtalen af forholdene i lejrene og på de tyske lazaretter syntes danskerne ikke at have følt det mindste ansvar for de forhold, man bød flygtningene.⁹⁴ Da 60 københavnske præster udsendte en pressemeddelelse om, hvordan forholdene i lejrene i virkeligheden var i modsætning til det billede, pressen gav, rejste der sig en læserbrevstorm.⁹⁵ Ikke imod pressen, men imod flygtningene og mod præsterne, hvor man krævede deres navne offentliggjort og en undersøgelse af deres indsats under besættelsen.

Konklusion

Udenrigsministeriet havde i 1945 fra en række forskellige kilder en temmelig klar viden om, at det var livsnødvendigt for de danske fanger i Tyskland, at de kom hjem hurtigst muligt.⁹⁶ Da de tyske flygtninge strømmede ind over de danske grænser fra februar 1945, og dette syntes uafvendeligt, gik man ind i en forhandling med tyskerne om, at de danske fanger kom hjem som modydelse for at tage sig af flygtningene. Det var åbenlyst, at en af de få ydelser, som tyskerne ikke selv kunne tilvinge sig, var lægehjælp til de desperat syge flygtninge. Dermed var

⁹⁴ Bl.a. Information 20.6.45, hvor der over to spalter er en artikel med overskriften: »Utroligt svineri på det tyske lazaret ved Sct Annæ Plads. Levende og lig mellem hinanden i sengene.« Og længere nede i artiklen »Der var ubeskriveligt snavset overalt, og allerede i trappgangen slog en kvælende stank frihedskæmperne i møde. Det var så slemt, at flere af dem måtte gå udenfor. I et sygeværelse stod seks senge tæt op til hinanden. I de fire lå kvindelige patienter og børn, i de øvrige – lig. På en stue lå en mand, som havde fået amputeret underarmen. Han havde kun en blodig papirbandage bundet om armstumpen.« Man går derefter videre med at beklage sig over, at tyskerne ødsler med gas og elektricitet og glæder sig over, at kontrol og overvågning af Tysk Røde Kors er blevet bedre for endelig at beklage sig over, at for mange tyskere får passersedler til at forlade lejrene. Slutsætningen er: »Flygtningene får i forlængerne den mad, de har krav på, og mere til, og hvad de eventuelt hamstrer går fra den danske befolkning eller fra andre, som har krav på vor hjælp.«

⁹⁵ Information 25.6.45.

⁹⁶ Bl.a. findes der i UMs arkiv 84a 23/1a, Departementschefernes møde om forvaltningen, møde nr. 157, 20.2.45, en liste fra 17.2.45 over dødsfald i tyske koncentrationslejre, hvoraf det fremgår, at 90 politiske fanger, 31 grænsegendarmer, 66 asociale, 61 politbetjente og 45 fra Theresienstadt var døde.

lægeforeningen bragt ind i forhandlingerne. Lægeforeningens formand var formentlig indstillet på, delvis presset af Udenrigsministeriet, at gå ind i en sådan forhandling. Men Fenger stod isoleret og stærke grupper som lægerne i Sundhedsstyrelsen, Foreningen af Yngre Læger og Frihedsrådet ville ikke involvere sig i forhandlinger med tyskerne. De så hjælp til flygtningene som en hjælp til Tyskland mod de allierede og ikke som hjælp til mennesker i nød. Meget få ville på dette tidspunkt risikere at compromittere sig ved at gå tyskernes ærinde, og selv lægehjælp til tyskere opfattedes som compromitterende. D.v.s. den krig, man førte, var ikke mod nazismen, men en krig mod tyskerne, og så var det ligegyldigt, om fjenden var under 5 år. Fenger forsøgte at forhandle med tyskerne, men kom i en helt håbløs position, da Møllenbach fra Sundhedsstyrelsen uden at underrette Fenger lavede sine egne underhåndsaftaler med tyskerne, Frihedsrådet og Yngre Læger. De tyske forhandlere, Walter, Stalman og til en vis grad Best, var heller ikke helt uden skyld i, at det gik så galt, som det gjorde. De lod de danske og tyske myndigheder fordybe sig i diskussioner om aflusning af tyske flygtninge, tuberkuloseundersøgelser og behandling af fødepatienter, mens det altoverskyggende problem, de dødsyge børn, sjældent blev nævnt i forhandlingerne.

De danske fanger kom hjem fra Tyskland i umiddelbar fortsættelse af forhandlingerne med lægeforeningen, men om disse forhandlinger havde nogen reel betydning for hjemsendelsen, kan der ikke gives noget sikkert svar på. Lægeforeningens formand gav dog udtryk for, at tyskerne havde holdt deres del af aftalen i modsætning til de danske læger.

De danske læger nægtede at medvirke ved den lægelige behandling af tyske flygtninge, undtagen i de tilfælde, tyfus, paratyfus, plettyfus og dysenteri, hvor flygtningenes sygdomme udgjorde en smitterisiko for den danske befolkning. Den største gruppe flygtninge, der døde i 1945, var børn under 2 år.

Formentlig langt de fleste børn under 2 år døde. De fleste døde antagelig af mave-tarminfektioner, dehydrering, underernæring og børnesygdommene, mæslinger og skarlagensfeber. Der er næppe tvivl om, at de fleste dødsfald blandt de tyske børn kunne være undgået, hvis de danske læger var gået ind i en humanitær indsats for at få reddet dem i stedet for at afvise dem fra de danske sygehuse.

De forhold man bød flygtningene efter kapitulationen var ikke gode – indespærring og sammenstuvning i lejre med elendige sanitære installationer og ensformig og underlødige kost. Forholdene blev bedre med tiden, men i 1945 var de dårlige, det viser indberetningerne fra embeds-

lægerne. Men de tyske flygtninge fik en bedre behandling end den, den oppiskede folkestemning ville have undt dem, hvis man skal tro den samtidige presse, både den illegale før den 5. maj og den legale efter den 5. maj. Der var ingen politisk dækning for at give dem en bedre behandling, og den totale afsondring af de tyske flygtninge gjorde det let at indtage og bevare de barske standpunkter. Det var svært at tale tyskernes sag på det tidspunkt uden at blive mistænkeliggjort, men det er vel i virkeligheden i sådanne situationer, at lægeløftet skal vise sin værdi.