

# Der Reidemeister

## Beiträge zur Lüdenscheider Geschichte

Herausgegeben vom Geschichts- und Heimatverein Lüdenscheid e.V.

Nr. 229

April 2026

### Inhalt:

*Rolf Larisch*

Der Arzt von Lüdenscheid.  
Zur Biographie des Mediziners  
Dr. Wilhelm Boecker.....2

*Joeri Op de Beeck*

Black Hawks über Lüdenscheid.  
Das Ende des Zweiten Weltkriegs aus  
amerikanischer Perspektive.....45



Geschichts- und Heimatverein Lüdenscheid e.V.

### Zu dieser Ausgabe:

Zur Geschichte der Medizin in der Stadt Lüdenscheid gab es bislang nur sehr wenige Darstellungen, zuletzt diejenige von Rolf Larisch über die Entwicklung der verschiedenen Krankenhäuser der Stadt in der Ausgabe 220 des „Reidemeisters“. Nun erfahren wir vom gleichen Autor die Lebensgeschichte eines Arztes, der über mehrere Jahrzehnte nicht nur das medizinische, sondern das soziale Leben insgesamt in der Bergstadt maßgeblich prägte. Insofern stellt die Biographie Wilhelm Boeckers einen facettenreichen und besonderen Aspekt zur lokalen Gesellschaftsgeschichte dar.

Auch der zweite Beitrag dieser Ausgabe betritt Neuland insofern, als Joeri Op de Beeck ein bereits erforshtes Geschehen unter Verwendung neu entdeckter Texte und Bilder aus einer ganz anderen Perspektive beleuchtet, nämlich das lokale Kriegsende im April des Jahres 1945. Dabei werden vor allem amerikanische Quellen herangezogen, die bisherigen Untersuchungen verborgen geblieben waren. Die Arbeit des Autors zeigt am Ende, dass zu diesem zeitgeschichtlichen Thema viele offene Fragen beantwortet werden können und manche noch bestehen bleiben.

*Die Schriftleitung*

# **Der Arzt von Lüdenscheid**

## **Zur Biographie des Mediziners Dr. Wilhelm Boecker**

*Rolf Larisch*

*Vor die Therapie  
haben die Götter  
die Diagnose gestellt.*

Hippokrates von Kos (etwa 460–370 v. Chr.)

### **Die Situation der Medizin am Ende des 19. Jahrhunderts**

Die Lebenserwartung der Lüdenscheider am Ende des 19. Jahrhunderts lag in der gleichen Größenordnung wie überall sonst in Preußen: Durchschnittlich wurden die Menschen nur etwa 40 Jahre alt. Zwar gab es auch Ältere; aber viele Kinder starben bereits an der Diphtherie, viele junge Frauen am Kindbettfieber und alle Übrigen sehr oft an der Tuberkulose.<sup>1</sup> Dies waren die wichtigsten medizinischen Probleme der damaligen Zeit: Infektionskrankheiten. Gleichzeitig sahen die 1890er Jahre eine Vielzahl von Entdeckungen, die die medizinische Wissenschaft voranbrachten und sich auch auf die Bürger von Lüdenscheid auswirkten. So entdeckte der gebürtige Remscheider Wilhelm Conrad Röntgen (1845–1923) im Jahre 1895 eine „neue Art von Strahlen“, wie er es nannte, und ermöglichte damit erstmals Einblicke in den lebenden Körper. Bis dahin bestand die medizinische Diagnostik praktisch ausschließlich aus der körperlichen Untersuchung des Patienten durch den Arzt. Die Röntgenstrahlen revolutionierten die Diagnostik, indem sie die Möglichkeit eröffneten, Krankheiten im Körperinneren sichtbar zu machen. Und diese Revolution lief mit großer Geschwindigkeit ab, weil Röntgen auf ein Patent seiner Entdeckung verzichtete und damit eine rasche Verbreitung ermöglichte.<sup>2</sup>

Zu einer weiteren Säule der Diagnostik entwickelte sich im Laufe des 19. Jahrhunderts die Labormedizin. Die Harnschau, als ersten Versuch, den Körperflüssigkeiten Aussagen über den Zustand des Körpers zu entnehmen, gab es bereits im Mittelalter. Allerdings fehlten den damaligen Ärzten noch die naturwissenschaftlichen Kenntnisse, was sich im 19. Jahrhundert änderte. Der Arzt und Chemiker Johann Joseph von Scherer (1814–1869) aus Würzburg experimentierte etwa zur Mitte des Jahrhunderts mit menschlichen Körperflüssigkeiten und konnte tatsächlich einzelne Moleküle, wie zum Beispiel die Milchsäure, im Blut von Patienten nachweisen.<sup>3</sup> Gleichzeitig wurden die Mikroskope so weit verbessert, dass Zellen und Mikroorganismen

---

<sup>1</sup> Wolfgang Herbig: *Wirtschaft und Bevölkerung der Stadt Lüdenscheid im 19. Jahrhundert*, Dortmund 1977, S. 127–132.

<sup>2</sup> Eckart Roloff: *Strahlender Durchbruch für viele Welten. Warum Röntgen auf ein Patent zu seiner „neuen Art von Strahlen“ verzichtete*. In: *Naturwissenschaftliche Rundschau* 76 (2023), S. 420–423.

<sup>3</sup> Im Winter 1843 veröffentlichte Scherer das Buch *„Chemische und mikroskopische Untersuchungen zur Pathologie, angestellt an den Kliniken des Julius-Hospitals zu Würzburg“*. Sein Labor bezeichnete er als *„klinisch-chemisches Laboratorium“*. Dieser Begriff wird heute noch ebenso verwendet.

sichtbar gemacht werden konnten. In der Zeit danach wurden Verfahren zur Blutuntersuchung entwickelt. Ab den 1880er-Jahren war beispielsweise die Bestimmung des roten Blutfarbstoffs möglich.<sup>4</sup> Und ab 1890 konnten die roten und weißen Blutkörperchen gezählt werden. Die Labordiagnostik verbreitete sich aber nicht so rasch wie die Röntgendiagnostik, weil man sich dafür nicht einfach ein Gerät kaufen konnte. Man brauchte hingegen erfahrene Chemiker oder Labortechniker. Und die waren rar. Natürlich hätten die damaligen Ärzte ihren Patienten Blut abnehmen und in ein fernes Labor schicken können. Viele praktische Ärzte befürchteten aber, dass es ihre Autorität gegenüber den Patienten untergraben würde, wenn ihnen ein fernes Labor die Diagnostik aus der Hand nähme. Erst als die medizinischen Lehrbücher Kapitel zur Labormedizin erhielten, was etwa ab den 1890er-Jahren der Fall war,<sup>5</sup> setzte sich die Laboranalyse als eigenständige Diagnosemethode durch.

Das neue Lüdenscheider Krankenhaus, das am 9. Juni 1899 in der Philippstraße eröffnet wurde, hatte bereits beides: ein Labor und eine Röntgenkammer. Die diagnostischen Möglichkeiten der Lüdenscheider Mediziner dieser Zeit waren also durchaus auf der Höhe der Zeit.



Abb. 1: Das Städtische Krankenhaus in der Philippstraße mit dem Schwesternheim.

Auch die Therapiemöglichkeiten der Ärzte erweiterten sich am Ende des 19. Jahrhunderts. Schon immer hat man – zumindest implizit – zwischen operativer und konservativer Therapie unterschieden. Operativ tätige Ärzte, also Chirurgen, gab es bereits in den antiken

Hochkulturen. Der Papyrus Edwin Smith, der etwa aus dem Jahre 1550 v. Chr. stammt, ist ein antikes Lehrbuch für die ägyptischen Chirurgen. Der Papyrus beschreibt beispielsweise, wie man einen Splitter aus dem Auge eines Patienten entfernt und wie man einen gebrochenen Oberschenkel schient.<sup>6</sup> Das hätte man im Lüdenscheid des späten 19. Jahrhunderts genauso machen können, ohne einen gravierenden Fehler zu begehen. Damit aber durch Operationen Krankheiten der inneren Organe behandelt werden konnten, mussten noch zwei wesentliche Errungenschaften erfolgen. Die erste war die Einführung der Anästhesie am 16. Oktober 1846.

---

<sup>4</sup> Wesentliche Grundlagen dazu wurden z. B. von Rudolf Virchow gelegt, der sie u. a. in seinem Buch „Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Gewebelehre“, das 1858 erschien, veröffentlichte.

<sup>5</sup> Wohl zuerst im 1892 erschienenen Lehrbuch für Medizin des Kanadiers Sir William Osler, in dem erstmals verschiedene Laboruntersuchungen beschrieben und empfohlen wurden. Im deutschsprachigen Raum sei hier auf Hermann Nothnagels „Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie“, erschienen in Wien 1898, verwiesen.

<sup>6</sup> Siehe <http://www.medizinische-papyri.de/PapyrusSmith/1280/index.html> (22.07.2025). Der Papyrus Edwin Smith hat eine Länge von 4,68 m und wird in der New York Academy of Medicine aufbewahrt. Er soll in der 16. bis 17. Dynastie von einem Original abgeschrieben worden sein, das aus dem „Alten Reich“, also aus der Zeit von etwa 2700 bis 2200 v. Chr. stammt.



Abb. 2: Robert Hinckley, 1850, "The First Operation With Ether".

Das Bild „The First Operation With Ether“ von Robert Hinckley aus dem Jahre 1850 zeigt die erste Operation mit Äthernarkose im Massachusetts General Hospital in Boston, die an eben diesem Tag stattfand.<sup>7</sup> Der Zahnarzt William Thomas Green Morton hantierte mit dem Äther, während der berühmte Chirurg John Collins Warren dem zwanzigjährigen Gilbert Abbot eine Geschwulst auf der linken Halsseite entfernt. Abbot war betäubt, aber nicht schmerzfrei und soll während der Maßnahme deutlich vernehmbar gestöhnt haben. Eine Äthernarkose war also noch keinesfalls Routine, sondern eher ein Kunststück, das nur wenige Menschen weltweit beherrschten. Außerdem litten die meisten Patienten, die eine Operation überlebten, an gefährlichen Infektionen. Viele starben kurz nach der Operation daran.

Erst die Einführung der Antisepsis, die gewissermaßen die zweite große Errungenschaft der Chirurgie im 19. Jahrhundert war und auf Betreiben von Joseph Lister (1827–1912) etwa im Jahre 1880 eingeführt wurde, machte Operationen mit Äthernarkose realistisch.<sup>8</sup> In der Folge wurden die wichtigsten chirurgischen Instrumente und Operationsmethoden entwickelt. Im Jahre 1909 erhielt mit Emil Theodor Kocher (1841–1917) erstmals ein Chirurg den Nobelpreis für Medizin. Nach ihm sind unter anderem die „Kocher-Klemme“ – ein Instrument, das bei praktisch keiner Operation fehlen darf – und der „Kochersche Kragenschnitt“, der bei Schilddrüsenoperationen zum Einsatz kommt, benannt.<sup>9</sup> In Lüdenscheid fand die erste dokumentierte

<sup>7</sup> <https://collections.countway.harvard.edu/onview/items/show/26609>.

<sup>8</sup> Beispielsweise in der Originalarbeit „On the Antiseptic Principle in the Practice of Surgery“, in: *The Lancet*. Nr. 2, 1867, S. 353–356.

<sup>9</sup> Vgl. etwa Theodor Kocher: Vorkommen und Verbreitung des Kropfes im Kanton Bern, in: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie*. Band 34, 1892, S. 217 ff., und Kropfbehandlung in: *Langenbeck's Archiv für klinische Chirurgie*. Band 29, 1883, S. 254 ff.

Operation an inneren Organen im Jahre 1914 statt, nachdem 1911 erstmals ein Chirurg seinen Dienst am städtischen Krankenhaus aufgenommen hatte. Es war eine Blinddarmoperation.<sup>10</sup> Im Sommer 1918 schließlich musste sich sogar der damalige Bürgermeister, Wilhelm Jockusch, einer Blinddarmoperation unterziehen.<sup>11</sup>

Die größten Gesundheitsprobleme des ausgehenden 19. Jahrhunderts ließen sich aber mit Operationen nicht beseitigen. Gerade bei der Behandlung der Tuberkulose war die innere Medizin gefragt. Am 20. April 1882 fanden sich die deutschen Internisten zum „1. Congress für innere Medizin“ mit 188 Teilnehmern in der Kurstadt Wiesbaden ein.<sup>12</sup> Wiesbaden wurde deshalb ausgewählt, weil die dortigen Kurmaßnahmen zur damaligen Zeit praktisch die einzigen Therapiemöglichkeiten waren. Liegekuren an der frischen Luft, Kneippsche Wasserbehandlungen und gesunde Ernährung – vermutlich inklusive Rheingau Riesling – waren also die Hauptwaffen der damaligen Zeit gegen die Tuberkulose. Und diese Waffen waren ziemlich stumpf.<sup>13</sup> Die meisten Medikamente waren nach heutigen Maßstäben wirkungslos; an Antibiotika war noch nicht zu denken. So erklärt sich die damalige hohe Sterblichkeit an Infektionskrankheiten. Wenigstens kannte man die Ursachen der Tuberkulose, seit Robert Koch im Jahre 1882 das „Mycobacterium tuberculosis“ entdeckt hatte.<sup>14</sup> Dadurch konnte man Hygienemaßnahmen treffen, um die Ausbreitung dieser und anderer Infektionskrankheiten zu verhindern oder zumindest zu verlangsamen.

## Wilhelm Boecker

Dieser medizinhistorische Abriss zeigt auf, wie man sich den Stand von Gesundheit und Medizin am Ende des 19. Jahrhunderts in Lüdenscheid vorstellen muss. Es gab ein städtisches Krankenhaus, in dem zeitgemäße Diagnostik und Pflege stattfinden konnte. Es gab natürlich auch Ärzte, die aber in vielen Fällen nicht über wirksame Therapiemöglichkeiten verfügten, weil diese noch nicht erfunden waren.

Einer der Lüdenscheider Ärzte war Dr. Wilhelm Boecker,<sup>15</sup> der am 1. Oktober 1849 in Limburg (dem späteren Hohenlimburg) geboren wurde. Sein Vater war dort Volksschullehrer.<sup>16</sup> Nach dem Krieg von 1870/71, in dem er als Soldat diente, ging Wilhelm zum Medizinstudium nach

---

<sup>10</sup> Rolf Larisch: Die Geschichte der Lüdenscheider Krankenhäuser, in: Der Reidemeister. Beiträge zur Lüdenscheider Geschichte, Nr. 220, September 2021, S. 2–39, hier 20.

<sup>11</sup> Dietmar Simon: Wilhelm Jockusch (1867–1945), in: Daniel Schmidt (Hrsg.): Die Oberbürgermeister und Oberstadtdirektoren in Westfalen und Lippe. Die Spitzen der kreisfreien Städte zwischen 1831 und 1999. Band 2: Biografien, Münster 2025, S. 665–685, hier 676.

<sup>12</sup> Die Gesellschaft, die den „Congress“ ausrichtete, nannte sich seit dem Jahr 1920 „Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin“ und existiert heute noch unter diesem Namen. Sie ist als Zusammenschluss der Internisten eine der bedeutendsten medizinischen Fachgesellschaften.

<sup>13</sup> Die bekannteste Schilderung der damaligen medizinischen Möglichkeiten ist Bestandteil des 1924 erschienenen Romans „Der Zauberberg“ von Thomas Mann. Mann hat das von ihm beschriebene Sanatorium in Davos anlässlich einer Lungenerkrankung seiner Frau im Jahre 1912 kennengelernt.

<sup>14</sup> Ragnhild Münch: Robert Koch und sein Nachlass in Berlin, Berlin 2003.

<sup>15</sup> Die korrekte Aussprache des Familiennamens erfolgte mit langem ö, wie in Möve.

<sup>16</sup> Kurzbiographie Boeckers von Günter Rosenbohm, in: Lüdenscheider Porträts I. Zur Sozialgeschichte der Porträtkunst in einer preußischen Industriestadt vom Ausgang des 18. Jahrhunderts bis nach dem Ersten Weltkrieg. Begleitband zur Ausstellung, bearbeitet und eingeleitet von Eckhard Trox, Lüdenscheid 1994, S. 59 f.



Abb. 3: Der Student Wilhelm Boecker im Kreis der Studentenverbindung Hasso-Guestfalia zu Marburg.

Marburg. Schon im Wintersemester 1871/72 trat er in die Verbindung Hasso-Guestfalia ein.<sup>17</sup> Die studentischen Verbindungen postulierten für ihre Mitglieder ein „Lebensbundprinzip“. Man trat also nach dem Studium nicht aus. Außerdem war es üblich, Verwandten und engen Bekannten, die in Marburg studierten, ebenfalls den Eintritt in die Verbindung nahezulegen. Das tat auch Wilhelm Boecker, denn sein Sohn wurde später Mitglied von Hasso-Guestfalia. Außerdem war sein Assistenzarzt und späterer Schwiegersohn, Hermann Lohe, ebenfalls in der Verbindung. Vermutlich haben die beiden Männer sich in Marburg kennengelernt.

Sein Studium beendete Boecker im Jahre 1876. Später promovierte er dann noch in Marburg am 17. März 1877. Dort lernte Boecker auch seine spätere Ehefrau Minna, geborene Wenck kennen, die aus dem Umland der Universitätsstadt stammte und sechs Jahre jünger war als Wilhelm. Das Paar heiratete in Marburg am 5. Januar 1878.

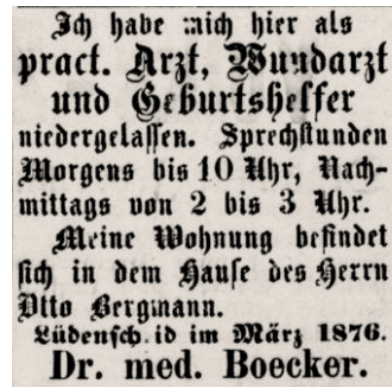
Im März 1876 – also unmittelbar nach seinem medizinischen Examen – gab Wilhelm Boecker erstmalig eine Annonce in der *Lüdenscheider Zeitung* auf.<sup>18</sup> Er teilte den Lüdenscheidern hierdurch mit, dass er sich als praktischer Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer in Lüdenscheid niedergelassen habe und morgens bis 10:00 Uhr sowie nachmittags zwischen 2:00 und 3:00 Uhr

---

<sup>17</sup> Persönliche Mitteilung von Klaus Crummenerl. – Hasso-Guestfalia wurde 1867 als Reformverbindung gegründet, die eine Schlägermenschur erst ablehnte, dann mit Genehmigung ihres Conventes (der Mitgliederversammlung) aber zuließ. Im Jahre 1884 schloss sie sich dem Verband der Akademischen Turnerschaften an, nachdem sie den Reformcharakter aufgegeben hatte. Nach Mitgliederproblemen und internen Streitereien wurde sie 1906 zur Landsmannschaft im entsprechenden Verband. Die Verbindung existiert heute noch. Vgl. Dierk Rosemeyer / Klaus Wunsch (Red.): Geschichte der Landsmannschaft Hasso-Guestfalia 1867–2017, Marburg 2017 (zu Boecker S. 275).

<sup>18</sup> *Lüdenscheider Zeitung* (im Folgenden: LZ) vom 29.03.1876.

Abb. 4: Boeckers erstes Inserat  
in der *Lüdenscheider Zeitung* vom 29. März 1876.



im Hause von Otto Bergmann erreichbar sei. Die Angabe einer Adresse war offenbar nicht nötig, weil sein Vermieter, der Konditor Otto Bergmann, durch seine Back- und Zuckerwaren stadtbekannt war und sein Geschäft direkt neben der Kirche hatte. Boecker, der damals noch Junggeselle war, hatte vermutlich ein Zimmer über der Konditorei angemietet. Hier konnte man sich also zu den angegebenen Zeiten melden, wenn

man ärztliche Hilfe benötigte. Boecker kam dann zur Behandlung ins Haus des Patienten. Eine Arztpraxis im heutigen Sinne gab es noch nicht. Das war damals das übliche Vorgehen im ganzen Land und änderte sich nur sehr allmählich, bis etwa in den 1930er Jahren die heute üblichen Arztpraxen entstanden. Das wurde im Laufe der Zeit notwendig, obwohl es für die Kranken beschwerlich war, weil die Ärzte nicht mehr in der Lage waren, ihr gesamtes Instrumentarium zum Patientenbett zu bringen.

Wilhelm Boecker hatte also 1876 verwandtschaftliche Beziehungen zu seiner Familie in Hohenlimburg und eine Verlobte im Umkreis von Marburg. Dennoch entschied er sich für eine Niederlassung in Lüdenscheid, was aus heutiger Sicht erklärungsbedürftig erscheint. Lüdenscheid hatte damals noch etwas weniger als 9.000 Einwohner und war somit größer als Hohenlimburg (etwa 5.000), aber kleiner als Marburg (etwa 12.000). Die Stadt wuchs rasch, vor allem durch Zuwanderer aus anderen Teilen der Grafschaft Mark oder beispielsweise aus Hessen und dem Rheinland.<sup>19</sup> Die Zuwanderer waren wohl nicht aufgrund der Sauerländer Landwirtschaft an der Stadt interessiert, denn es war hier nicht sehr fruchtbar, „da der Boden steril ist und nur Hafer und Kartoffeln liefert“, wie der Lüdenscheider Stadtprediger Franz Hülsmann im Jahre 1798 schrieb.<sup>20</sup> Die Anziehungskraft Lüdenscheids bestand vielmehr in den betriebsamen Handels- und Industrieunternehmen der Stadt. Einige der Zuwanderer gründeten selbst Unternehmen. Ein Beispiel dafür ist die Familie Hueck, die aus Unna nach Lüdenscheid kam und deren Geschichte in Dorothee Hammersteins Buch ausführlich dargestellt wird.<sup>21</sup> Die vielen Betriebe bedeuteten für einen niedergelassenen Arzt damals, als es noch keine gesetzliche Krankenversicherung gab, eine ausreichende Basis an zahlungskräftiger Kundschaft. Dies war sicher ein Grund für die Entscheidung Boeckers, sich ausgerechnet hier niederzulassen. Es gab im Jahre 1860 in der Stadt nur drei Ärzte, sodass die Konkurrenz überschaubar war.<sup>22</sup> Wegen des raschen Bevölkerungswachstums waren neue Ärzte zudem sicher willkommen.

<sup>19</sup> Günther Deitenbeck: Geschichte der Stadt Lüdenscheid 1813–1914, S. 211 ff.

<sup>20</sup> Zitiert nach Dorothee Hammerstein: Firma und Familie. Vier Generationen Hueck in Lüdenscheid, Münster 2022, S. 7.

<sup>21</sup> Dorothee Hammerstein: Firma und Familie. Vier Generationen Hueck in Lüdenscheid, Münster 2022.

<sup>22</sup> Larisch: Die Geschichte der Lüdenscheider Krankenhäuser (wie Anm. 10), S. 7. – Diese Ärzte waren die Doktores Constanz Vormann Junior (02.02.1836–03.07.1885), Albrecht Hasenpott (auch Hasenpot, 02.04.1830–08.01.1869) und August Gerhardi (23.08.1803–18.05.1860). Die Zahl der niedergelassenen Ärzte mit Zulassung durch die Krankenkasse wuchs in Lüdenscheid bis auf 10 Kollegen im Jahre 1914 an. Dazu gehörten auch die Doktores Wilhelm Boecker Junior und Senior. Zusätzlich gab es 1914 einen Arzt in Altroggenrahmede und einen weiteren in Brügge, wie eine Mitteilung der Allgemeinen Ortskrankenkasse im *Lüdenscheider Generalanzeiger* (im Folgenden: LGA) vom 18.04.1914 dokumentiert.

Im Januar 1877 inserierte Boecker erneut, und zwar jetzt im *Lüdenscheider Wochenblatt*, der anderen damaligen Lokalzeitung.<sup>23</sup> Diesmal teilte er den Lesern mit, dass er jeden Mittwochnachmittag ab 2:00 Uhr abwechselnd in Hülscheid und Heedfeld aufzufinden sei. Offenbar wollte er seinen Patienten in den Außenbezirken entgegenkommen. Im Januar 1878 zog Boecker dann von der Conditorei Bergmann zur Familie Abmann und Söhne in die Loher Straße,<sup>24</sup> um sich schließlich 1882 zusammen mit seiner Frau in der Hochstraße 20 endgültig niederzulassen. Dies annoncierte er erstmals in der *Lüdenscheider Zeitung* vom November 1882.<sup>25</sup> Hier verblieb das Ehepaar Boecker fortan. Sie hatten insgesamt vier Kinder. Zuerst wurde Minna Elisa Katherine im Jahre 1878 geboren. Sie wurde Käte bzw. Käthe genannt. Im



Jahre 1879 kam dann Elise Agnes Doris zur Welt, starb aber bereits mit nur etwa mehr als drei Jahren im Mai 1883 an Scharlach.<sup>26</sup> Am 16. Juni 1884 kam als einziger Sohn Wilhelm Boecker junior zur Welt und am 13. Juni 1887 noch eine Tochter namens Elise.<sup>27</sup>

Im Laufe der Zeit kamen auf Boecker weitere berufliche Verpflichtungen zu. So übernahm er ab Mai 1883 zusätzlich die Position des Chefarztes des Lüdenscheider Krankenhauses von dem Kollegen Constanz Vormann.<sup>28</sup> Damit verbunden war die Tätigkeit als Armenarzt der Stadt. Verantwortlich für die Lüdenscheider Schulen blieb zunächst Vormann. Im Jahre 1895 aber übernahm Boecker auch dieses Amt. Die Stadtverordnetenversammlung billigte am 15. Mai des Jahres den neuen Vertrag mit Boecker.<sup>29</sup> Vormann starb kurz danach.

Abb. 5: Vater und Sohn Boecker um 1898.  
Der Sohn trägt die in der wilhelminischen  
Zeit für Jungen verbreitete  
Matrosenkleidung.

<sup>23</sup> Lüdenscheider Wochenblatt (im Folgenden: LW) vom 03.01.1877.

<sup>24</sup> LZ vom 05.01.1878.

<sup>25</sup> LZ vom 22.11.1882.

<sup>26</sup> LZ vom 26.05.1883.

<sup>27</sup> Stadtarchiv Lüdenscheid (im Folgenden: StA Lüd), Einwohnermeldekartei. – Elise heiratete später den Amtsrichter Ernst Krüger, während Wilhelm jr. wie sein Vater in Marburg Medizin studierte und dort ebenfalls seine spätere Frau, die ausgebildete Sängerin Elisabeth Boecker-Ewald kennenlernte.

<sup>28</sup> LZ vom 02.06.1883 (Beschluss der Stadtverordnetenversammlung).

<sup>29</sup> LW vom 15.05.1895.



Abb. 6: Wilhelm Boecker mit Diakonissinnen und Assistenzarzt bei einem medizinischen Eingriff.

Zusätzlich zu den städtischen Ämtern war Boecker Impfarzt, Vertrauensarzt für die Krankenversicherung, Vorsitzender des Lüdenscheider Ärztevereins und Mitglied der Ärztekammer im fernen Münster. Heute würde man ihn wohl als „Workaholic“ bezeichnen.

Das Krankenhaus, das Boecker seit 1883 als Chefarzt betreute, lag anfangs noch in der Hochstraße, Ecke Staberger Straße, also direkt gegenüber seiner Wohnung. Zunächst schaffte es Boecker, seine Patienten dort zu versorgen. Im Laufe der Zeit wuchs aber sein Patientenstamm immer weiter an, weil er offenbar gute Arbeit leistete.<sup>30</sup> Und auch die Belegung des Krankenhauses nahm kontinuierlich zu. Seit 1892 wurde ihm deshalb von der Stadt ein Assistenzarzt zur Seite gestellt, der ihm bei der Versorgung der Krankenhauspatienten behilflich war. Der erste dieser Assistenten hieß Dr. Achenbach und kam aus Marburg. Später kamen die Doktoren Raude, Unger, Lohe, Müller und Wolf nach Lüdenscheid, um bei Wilhelm Boecker als Assistent zu dienen und dabei das praktische Rüstzeug für den weiteren Berufsweg zu erwerben.<sup>31</sup> Der oben schon erwähnte Dr. Hermann Lohe heiratete im Juni 1899 Boeckers älteste Tochter Käthe und eröffnete später eine eigene Praxis in Werdohl-Evingsen.<sup>32</sup> Im Jahre 1899 wurde dann das

<sup>30</sup> In seinem Nachruf im *Lüdenscheider Generalanzeiger* vom 8. Februar 1933 heißt es: „Aus dem erlebten Leid erwuchs ihm die Erfahrung, aus der Erfahrung seine ärztliche Kunst.“

<sup>31</sup> LZ vom 10.06.1899.

<sup>32</sup> Dr. med. Johann Hermann Eduard Lohe kam aus Sande (vermutlich Paderborn) und führte viele Jahre lang seine Praxis in Werdohl als örtlicher Kassenarzt. Er starb am 5. Februar 1945 im Alter von 73 Jahren in Werdohl-Kleinhammer. Vgl. LGA vom 07.02.1945.

neue Krankenhaus in der Philippstraße bezogen, so dass Boeckers Wege weiter wurden und die Anzahl der Patienten noch weiter zunahm. Trotzdem dachte er nicht daran, die Betreuung der Krankenhauspatienten abzugeben, die – zumindest nach seiner Auffassung – weiterhin ein Ehrenamt war.

Nachdem Boecker lange Jahre das Krankenhaus als Chefarzt geleitet hatte, kam es im Jahre 1911 dann zu einem Konflikt mit der Stadtverordnetenversammlung, der zum Schluss sogar öffentlich in der Zeitung ausgetragen wurde und weiter unten im Detail beschrieben wird.<sup>33</sup> Als Folge davon quittierte Boecker im Jahre 1911 seinen Dienst als Chefarzt im Krankenhaus in der Philippstraße und konzentrierte sich auf seine Praxis. Während der Kriegsjahre 1914 bis 1918 betreute er aber die Patienten des Reserve-lazarets, das für die Versorgung verwundeter Soldaten eingerichtet worden war.<sup>34</sup>

Die „Sammlung Schumacher“ im Lüdenscheider Stadtarchiv enthält eine Portrait-Fotografie von Boecker.<sup>35</sup> Die bekannteste bildliche Darstellung von ihm ist aber ein Ölgemälde, das der Düsseldorfer Porträtmaler Fritz Reusing (1874–1956) im Jahre 1912 schuf und heute im Logenhaus der Freimaurer hängt.<sup>36</sup> Darauf fällt sofort Boeckers enorme Leibesfülle auf. Er wog damals 330 Pfund. Wenn er in seine Pferdekutsche stieg, um sich zu Hausbesuchen chauffieren zu lassen, neigte sich die Kutsche bedenklich zur Seite.<sup>37</sup> Und wenn er ein Klassenzimmer betrat, um die Schulkinder zu visitieren, soll seine körperliche Präsenz regelmäßig dazu geführt haben, dass auch die lautesten Rowdys verstummten, sodass in den Klassenzimmern plötzlich respektvolle Ruhe herrschte. Auf manchen Bildern raucht er gemütlich seine Pfeife.<sup>38</sup> Er war also definitiv kein Gesundheitsapostel, hatte aber Einfühlungsvermögen und gesunden Menschenverstand. Häufig wird die Anekdote berichtet, wie er einmal im schlimmsten Kriegs- und Hungerwinter zu einer älteren Patientin gerufen wurde, der es „nicht mehr so recht ging“. Nach einer kurzen Untersuchung verließ er seine Patientin, um kurz darauf mit einem Pfund Bohnenkaffee zurückzukommen. Das führte dazu, dass die alte Dame nach wenigen Tagen wieder auf die Beine kam.<sup>39</sup>



Abb. 7: Portrait von Dr. Wilhelm Boecker mit etwa 50 Jahren.

<sup>33</sup> LGA vom 14.07.1911.

<sup>34</sup> Zu dieser Zeit befanden sich die Reservelazarette noch in den Schützenhallen und im Waisenhaus an der Worthstraße. Erst im Zweiten Weltkrieg wurde ein großes Reservelazarett in der Wehrmachtskaserne in Hellersen eingerichtet.

<sup>35</sup> StA Lüd, Bildsammlung SaS 3851.

<sup>36</sup> Lüdenscheider Porträts I (wie Anm. 16), S. 59 f. – Fritz Reusing war einer der letzten klassischen Porträtmaler der Düsseldorfer Malerschule. Er portraitierte unter anderem Joachim Ringelnatz, Albert Einstein, Wilhelm I., Wilhelm II., Friedrich III. sowie Gustav Krupp von Bohlen und Halbach. Vgl. [https://de.wikipedia.org/wiki/Fritz\\_Reusing](https://de.wikipedia.org/wiki/Fritz_Reusing) (30.07.2025).

<sup>37</sup> Lüdenscheider Porträts I (wie Anm. 16), S. 59 f.

<sup>38</sup> Larisch: Die Geschichte der Lüdenscheider Krankenhäuser (wie Anm. 10), Abb. 11 auf S. 18.

<sup>39</sup> Westfälische Rundschau vom 20.10.1979.



Abb. 8: Portrait von Dr. Wilhelm Boecker in seinem 63. Lebensjahr, von Fritz Reusing, Düsseldorf, 1912, Öl auf Leinwand.

Für seine Verdienste um die Lüdenscheider Medizin wurde Boecker im Jahre 1901 vom Kaiser zum Geheimen Sanitätsrat ernannt.<sup>40</sup> Außerdem wurde er im August 1908 zusammen mit den Fabrikbesitzern Gustav Noelle und Carl Steinweg mit dem „Roten Adlerorden 4. Klasse“ ausgezeichnet.<sup>41</sup> Schließlich erhielt er für seine ehrenamtliche Versorgung der Militärlazarette im Ersten Weltkrieg das Eisene Kreuz am weiß-schwarzen Bande.<sup>42</sup>

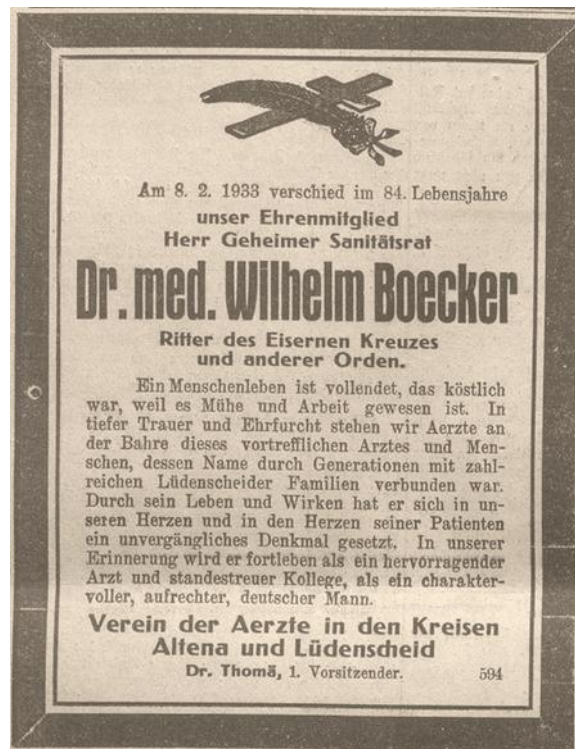
Dr. Wilhelm Boecker verstarb am 8. Februar 1933 um neun Uhr morgens unter großer Anteilnahme der Öffentlichkeit.<sup>43</sup> Seine Ehefrau war bereits am 20. Januar 1919 verstorben.<sup>44</sup> Fast bis zu seinem Tode, also mehr als zwei Menschen-

alter hindurch, wie es in seinem Nachruf hieß, praktizierte Boecker als Arzt. Außerdem war er über Jahrzehnte hinweg Chefarzt des Krankenhauses. Viele Lüdenscheider lernten also ihr ganzes Leben lang keinen anderen Arzt kennen. Somit gibt es gute Gründe, Dr. Wilhelm Boecker als wichtigsten Arzt Lüdenscheids zu bezeichnen.

Seine Praxis an der Hochstraße 20 wurde von seinem Sohn, Wilhelm Boecker jr., weitergeführt. Boecker jr. starb zehn Jahre nach seinem Vater im Jahre 1943.<sup>45</sup> Auch danach befand sich in der Hochstraße 20 wieder eine Arztpraxis. Sie wurde eröffnet am 1. Mai 1946 und geleitet vom Neffen von Wilhelm Boecker jr., Dr. med. Werner Ewald.

Im Folgenden soll versucht werden, der Persönlichkeit des älteren Wilhelm Boecker näherzukommen.

Abb. 9: Todesanzeige von Dr. Wilhelm Boecker, die vom Ärzteverein aufgegeben wurde (LGA vom .



<sup>40</sup> LW vom 02.01.1899.

<sup>41</sup> Halversche Zeitung vom 16.08.1908.

<sup>42</sup> LGA vom 27.12.1915.

<sup>43</sup> LGA vom 08.02.1933.

<sup>44</sup> LGA vom 20.01.1919.

<sup>45</sup> Nachruf im LGA vom 29.12.1943.

## Statistiken

Boecker übernahm 1893 die Leitung und legte danach jährlich Rechenschaftsberichte an den Magistrat vor, solange sich das Krankenhaus in der Hochstraße befand. Die folgenden Tabellen zeigen beispielhaft die Situation im Jahre 1888. Für diesen Zeitraum liegen sowohl Statistiken über medizinische Diagnosen als auch demographische Daten für Lüdenscheid und Wirtschaftszahlen des Krankenhauses vor.

**Tabelle 1:** Häufigkeit von Erkrankungen der Lüdenscheider Krankenhauspatienten (Todesfälle in Klammern)<sup>46</sup>

| <b>I. Entwicklungskrankheiten</b>             | <b>Anzahl</b> | <b>Lokalisierte Krankheiten</b>      | <b>Anzahl</b> |
|---|---------------|--------------------------------------|---------------|
| 1. Angeborene Missbildungen                   | 2             | <i>h. der Geschlechtsorgane</i>      |               |
| 2. Schwangerschaftsanomalien                  | 1             | 47. Hodenentzündung                  | 2             |
| 3. Altersschwäche                             | 8 (2)         | 48. Hodenschwindsucht                | 1             |
| <b>II. Infektions- u. allgem. Krankheiten</b> |               | 49. Gonorrhoe                        | 1             |
| 4. Masern                                     | 5             | 50. Entzündung der Brustdrüse        | 1             |
| 5. Gastrisches Fieber                         | 13            | <i>i. der äußeren Bedeckungen</i>    |               |
| 6. Unterleibstypus                            | 8             | 51. Krätze                           | 69            |
| 7. Akuter Gelenkrheumatismus                  | 3             | 52. Chron. Unterschenkelgeschwür     | 14            |
| 8. allgemeine Tuberkulose                     | 3 (2)         | 53. fressende Flechte                | 1             |
| 9. Scrophulose                                | 2             | 54. Hautjucken                       | 1             |
| 10. Rachitis                                  | 1             | 55. Zellgewebsentzündung             | 4             |
| 11. Gicht, Rheuma, Neuralgien                 | 14            | 56. Karbunkel                        | 1             |
| 12. Hexenschuss (Lumago)                      | 1             | <i>k. der Bewegungsorgane</i>        |               |
| 13. Krebs                                     | 1             | 57. erfrorene Füße                   | 7             |
| 14. Syphilis                                  | 2             | 58. erfrorene Finger                 | 4             |
| 15. chron. Alkoholismus                       | 1             | 59. Knochenfraß                      | 7             |
| <b>III. Lokalisierte Krankheiten</b>          |               | 60. Knochenmarkentzündung            | 1             |
| <i>a. des Nervensystems</i>                   |               | 61. Frostbeulen                      | 5             |
| 16. Hirn- und Hirnhautentzündungen            | 2             | 62. Lymphgefäßentzündung             | 3             |
| 17. Sklerose des Rückenmarks                  | 1 (1)         | 63. verkrüppelte Finger              | 1             |
| 18. Gehirnerschütterung                       | 1 (1)         | 64. Blutvergiftung                   | 1 (1)         |
| 19. Epilepsie                                 | 1             | 65. phlegmonöse Entzündung d. Hand   | 3             |
| 20. Nervengeschwulst                          | 1             | 66. Tuberkul. Knieentzündung         | 1             |
| <i>b. des Ohres</i>                           |               | 67. tuberkul. Hüftgelenkentzündung   | 2             |
| 21. Ohrknorpelentzündung                      | 1             | 68. Kniegelenkentzündung             | 3             |
| <i>c. des Auges</i>                           |               | <i>l. mechanische Verletzungen</i>   |               |
| 22. Hornhautgeschwür                          | 1             | 69. Quetschung des Knies u. der Wade | 1             |
| <i>d. der Atmungsorgane</i>                   |               | 70. Quetschung des Unterschenkels    | 1             |
| 23. akuter Bronchialkatarrh                   | 10            | 71. Quetschung des Fingers           | 3             |
| 24. chronischer Bronchialkatarrh              | 3             | 72. Quetschung des Arms              | 2 (1)         |
| 25. Lungenentzündung                          | 3             | 73. Quetschung der Brust             | 2             |
| 26. Lungen- u. Rippenfellentzündung           | 4             | 74. Quetschung des Knies             | 1             |
| 27. Rippenfellentzündung                      | 1             | 75. Oberschenkelbruch                | 4             |
| 28. Emphysem                                  | 3             | 76. Unterschenkelbruch               | 4             |
| 29. Lungenblutung                             | 3             | 77. Oberarmbruch                     | 4             |

<sup>46</sup> Die Liste stammt aus einem Bericht des *Lüdenscheider Wochenblattes* vom 28.03.1889 mit der Überschrift: „Der Krankenhausarzt Dr. med. Boecker an den Magistrat der Stadt Lüdenscheid über die Krankheiten resp. Todesursachen, welche im Jahre 1888 im hiesigen städtischen Krankenhause vorgekommen sind.“

## Fortsetzung Tabelle 1

|                                  |       |                                     |       |
|----------------------------------|-------|-------------------------------------|-------|
| 30. Lungenschwindsucht           | 9 (6) | 78. Unterarmbruch                   | 1     |
| 31. Chronischer Lungenkatarrh    | 11    | 79. Rippenbruch                     | 5     |
| 32. Kehlkopftzündung             | 1     | 80. Schlüsselbeinbruch              | 1     |
| 33. Kehlkopfschwindsucht         | 1 (1) | 81. Unterkieferbruch                | 1     |
| <i>e. der Cirkulationsorgane</i> |       | 82. Wadenbeinbruch                  | 3     |
| 34. Herzbeutelentzündung         | 1     | 83. Verrenkung des Hüftgelenks      | 1     |
| <i>f. der Verdauungsorgane</i>   |       | 84. Verrenkung d. Ellenbogengelenks | 1     |
| 35. Rachenkatarrh                | 6     | 85. Verrenkung des Schultergelenks  | 2     |
| 36. akuter Magenkatarrh          | 6     | 86. Kontusion im Gesicht            | 2     |
| 37. chronischer Magenkatarrh     | 3     | 87. Kontusion der Rippen            | 1     |
| 38. Magenkrampf                  | 1     | 88. Kontusion der Wirbelsäule       | 1     |
| 39. akuter Darmkatarrh           | 2     | 89. Stich ins Rückenmark            | 1     |
| 40. Bauchfellentzündung          | 2     | 90. Stich in den Rücken             | 1     |
| 41. Brüche (eingeklemmter Bruch) | 1 (1) | 91. Stich in die Lunge              | 1     |
| 42. Mastdarmscheidenfistel       | 1     | 92. Penetrierende Wunde ins Knie    | 1     |
| 43. Krankheiten der Leber        | 1     | 93. Bisswunde                       | 1     |
| <i>g. der Harnorgane</i>         |       | 94. Verl. d. Bauchhöhle (Darmriss)  | 1 (1) |
| 44. Blasenkatarrh                | 1     | 95. Kopfwunden                      | 2     |
| 45. Paraphimose                  | 1     | 96. Verbrennungen                   | 3 (1) |
| 46. Harnröhrenfistel             | 1     |                                     |       |

Im Jahre 1888 gab es also im Krankenhaus 334 Behandlungsfälle, von denen 18, also 5 %, tödlich endeten. Davon sind zwei Patienten an Altersschwäche, elf an Infektionskrankheiten (unter 17. ist am ehesten eine Tabes dorsalis, also eine Folge der Syphilis gemeint), vier an Unfallfolgen (inklusive Verbrennung) und einer an einem eingeklemmten Bruch gestorben. Die Infektionskrankheiten, gefolgt von Unfällen sind also die häufigsten Todesursachen gewesen. Tödliche Krebs- oder Herzerkrankungen gab es laut dieser Statistik keine. Überhaupt waren die Erkrankungen, die heutzutage als Todesursachen dominieren, im Patientengut des Krankenhauses praktisch unbekannt. Dabei muss man aber bedenken, dass die diagnostischen Möglichkeiten hierfür noch nicht gegeben waren. Die Patienten mit der Diagnose „Altersschwäche“ werden vermutlich meistens an einer koronaren Herzerkrankung gelitten haben.

Das *Lüdenscheider Wochenblatt* vom 16. April 1889 gibt eine Übersicht über die Bevölkerungsentwicklung. Am Ende des Jahres 1886 hatte die Stadtgemeinde Lüdenscheid 16.356 Einwohner. Geboren wurden im Jahre 1887 787 Personen; weitere 2925 waren zugezogen. Das ergibt zusammen 16.356 Personen. Davon starben in einem Jahr 399 Personen und 2219 zogen weg. Somit hatte Lüdenscheid am Ende des Jahres 1887 17.450 Einwohner.<sup>47</sup>

Die Zahlen zeigen, dass die Bevölkerung in einem Jahr um 1094 Einwohner, entsprechend 6,6% zugenommen hat. Hochgerechnet führte dies zu einer Verdoppelung der Einwohnerzahl etwa alle 10 bis 11 Jahre, wobei die meisten Neubürger zugewandert waren und nicht neu geboren wurden. Wenn man von ähnlichen Zahlen im Jahre 1888 ausgeht, so starben nur etwa 5 % der Menschen im Krankenhaus und die übrigen ganz überwiegend im häuslichen Umfeld.

<sup>47</sup> Zur Entwicklung der Lüdenscheider Bevölkerung im 19. Jahrhundert vgl. auch die Übersicht bei Herbig: Wirtschaft und Bevölkerung (wie Anm. 1), S. 74 f.

**Tabelle 2 und 3: Ärzte, die die Verstorbenen zuletzt behandelten und häufigste Todesursache im Jahre 1887<sup>48</sup>**

| Arzt             | Patientenzahl | Todesursache       | Anzahl |
|------------------|---------------|--------------------|--------|
| Dr. Boecker      | 115           | Lungenschwindsucht | 73     |
| Dr. Terfloth     | 110           | Krämpfe            | 59     |
| Dr. Rötger       | 58            | Altersschwäche     | 23     |
| Dr. Kauert       | 45            | Schwäche           | 21     |
| Dr. Klingenheben | 8             | Gehirnentzündung   | 21     |
| Dr. Robert       | 8             | Lungenentzündung   | 18     |
| Dr. Cohn         | 1             | Stickhusten        | 17     |
|                  |               | Auszehrung         | 12     |
|                  |               | Luftröhrenkatarrh  | 9      |
|                  |               | Brechrühr          | 9      |

Tabelle 2 zeigt, dass Dr. Boecker und Dr. Terfloth die meisten Verstorbenen betreut hatten, was daran liegen dürfte, dass sie die größten Praxen betrieben. Bei Boecker kamen zusätzlich die Krankenhauspatienten dazu. Einige Lüdenscheider starben auch, ohne dass ein Arzt hinzugezogen wurde.

Tabelle 3 zeigt alle Todesursachen, also auch diejenigen, die außerhalb des Krankenhauses auftraten. Dabei dominieren ebenfalls die Infektionskrankheiten, die überwiegend tuberkulös oder durch die Diphtherie (Stickhusten) bedingt gewesen sein dürften. Die übrigen Todesursachen sind nicht eindeutig bestimmten Erkrankungen zuzuordnen.

**Tabelle 4: Belegungs- und Wirtschaftszahlen des Lüdenscheider Krankenhauses aus dem Jahr 1887<sup>49</sup>**

| Kategorie                           | Anzahl        | Einnahmen                            | Mark        |
|-------------------------------------|---------------|--------------------------------------|-------------|
| Maximale Behandlungsplätze          | 46 Betten     | aus eingezahlten Verpflegungsgeldern | 13206       |
| Maximale Auslastung (am 23.11.1887) | 44/46 (96%)   | aus eigenen Kapitalzinsen            | 1722,76     |
| Gesamtzahl der Patienten            | 328 Patienten | aus Zuschüssen des Kreises           | 300         |
| davon Männer                        | 272 Patienten | aus Geschenken, Kollekten            | 150         |
| davon Frauen                        | 56 Patienten  | aus Mieten                           | 1430,01     |
| Verpflegungstage                    | 12304 Tage    | Summe der Einnahmen                  | 16808,77    |
| durchschnittliche Verweildauer      | 37 Tage       | <b>Ausgaben</b>                      | <b>Mark</b> |
| geheilt entlassen                   | 260 Patienten | Sachkosten                           | 14519,04    |
| krank entlassen                     | 12 Patienten  | Personal                             | 1035        |
| gestorben                           | 20 Patienten  | Summe der Ausgaben                   | 15554,04    |
| Übertrag Dezember 1887              | 36 Patienten  | Überschuss im Jahre 1887             | 1254,73     |

Erfreulicherweise konnten im Jahre 1887 fast 80% der Patienten geheilt entlassen werden. Im Durchschnitt lagen die Patienten dafür deutlich länger als einen Monat im Krankenhaus.

Die Krankenhauskosten betragen im Jahre 1887 insgesamt 15.554,04 Mark, wobei die Personalkosten weniger als 7 % davon betragen. Das reichte für einen Arzt, einen Diakon und drei Diakonissinnen. Da die Erlöse 16.808,77 betragen, erwirtschaftete das Krankenhaus eine Umsatzrendite von 8 %. Man kann also sagen, dass Boecker das Lüdenscheider Krankenhaus

<sup>48</sup> LW vom 16.04.1889.

<sup>49</sup> LW vom 04.05.1889.

wirtschaftlich gut führte. Der Magistrat sollte aus finanzieller Sicht zufrieden mit seiner Arbeit gewesen sein. Allerdings sind bei den Ausgaben keine Investitionen aufgeführt. Die Kosten für eventuelle Umbauarbeiten am Krankenhaus trug die Stadt also außerhalb des offiziellen Krankenhaushaushaltes.

Als das Krankenhaus 1899 in die Philippstraße umzog und sich damit wesentlich vergrößerte, erhöhte sich auch das Budget für den Unterhalt. Es gab jetzt keine jährlichen Wirtschaftsberichte mehr in der Zeitung; im Jahre 1908 verhandelte aber die Stadtverordnetenversammlung über die Jahresrechnung 1907 des Krankenhauses. Die Einnahmen betragen in diesem Jahr 94.561,23 Mark und die Ausgaben 88.735,58 Mark. Somit hatte die Stadt bei stark gestiegenen Kosten dennoch mit ihrem Krankenhaus einen Jahresüberschuss von 5825,65 Mark erzielt, was einer Umsatzrendite von 6,5 % entspricht.

### **Das Wohnhaus von Wilhelm Boecker in der Hochstraße 20**

Im Stadtarchiv Lüdenscheid ist die Bauakte des Hauses in der Hochstraße 20 einsehbar, die die dortigen Bau- und Umbaumaßnahmen dokumentiert.<sup>50</sup> Diese Baumaßnahmen erlauben Rückschlüsse über das Leben Boeckers, der lange Zeit Eigentümer des Hauses war.



Abb. 10: Die Häuser Hochstraße 16, 18 und 20 (von rechts nach links). Hochstraße 20 ist das Wohnhaus der Familie Boecker (Aufnahme aus den 1950er-Jahren). Man erkennt die Seitenansicht und den rechten Teil der Front zur Hochstraße. Zwischen den Häusern Nr. 18 und 20 befindet sich die Schillerstraße.

<sup>50</sup> StA Lüd, LS 11-264, Abrisshausakte Hochstraße 20.

Der älteste Bauantrag in der Akte stammt von der Firma Windfuhr aus dem Jahre 1874 und behandelt den Bau eines Gießhauses neben einem Wohnhaus. Spätestens ab 1882 war aber Dr. Wilhelm Boecker der Eigentümer des Hauses in der Hochstraße 20 und stellte im Laufe der Zeit einige Bauanträge. Im Jahre 1882 ließ er sich zunächst hinter dem Wohnhaus auf dem Hof, der zur Schillerstraße hin ausgerichtet war, eine Wagenremise bauen. In den Jahren 1887 und 1899 beantragte Boecker Änderungen am Haupthaus und den Bau einer Kutscherwohnung im Hof, um sich zu seinen Patienten chauffieren zu lassen. Er modernisierte sein Heim beständig. Dazu passt, dass Boecker Ende des Jahres 1892 zusammen mit u. a. den Unternehmern Brauckmann und Pröbsting sowie der Volksbank eine Fernsprecheinrichtung bekam.<sup>51</sup> Viele Patienten werden ihn auf diese Weise wohl nicht konsultiert haben, denn dies war einer der ersten Lüdenscheider Anschlüsse. Die Lüdenscheider Handelskammer gab in einem Jahresbericht an, dass es im Jahre 1883 in der Stadt erst sechs Fernsprecher gegeben hat.<sup>52</sup> Boecker legte also Wert auf brandneue Technik.

Ein Antrag zur Vergrößerung eines Zimmers wurde 1913 wegen Formfehlern abgelehnt. Im Jahre 1930 schließlich beantragte Boecker eine Autogarage. Der letzte Bauantrag stammt vom Februar 1933, wurde also kurz vor dem Ableben von Dr. Wilhelm Boecker senior gestellt. Das Haus sollte damals modernisiert werden. Unter anderem sollte der Abort im Keller durch ein Klosett im Obergeschoss ersetzt werden. Ein Bauantrag aus dem Jahre 1942 wurde mit Hinweis auf die Kriegszeit abgelehnt. Zu dieser Zeit gehörte das Grundstück bereits Boeckers Sohn.

Das Haus in der Hochstraße 20 hatte drei Etagen und war unterkellert. Im Keller befand sich der Abort. Im Erdgeschoss gab es zwei große Räume, die im Plan nicht näher bezeichnet waren. Vermutlich wurden hier Boten empfangen, die nach ärztlicher Hilfe fragten. Es ist auch wahrscheinlich, dass in den späteren Jahren hier eine Arztpraxis eingerichtet wurde. Dazu gibt es aber keine Angaben in der Bauakte. Im Obergeschoss befanden sich die Wohnräume für die Familie Boecker, die im Plan als Küche, Esszimmer, Wintergarten, Nähzimmer, Herrenzimmer und Musikzimmer bezeichnet werden. Im Dachgeschoss befanden sich Schlafräume und ein Bad.



Es gab einen ebenerdigen Eingang an der Hochstraße mit jeweils zwei Fenstern zu beiden Seiten der mittig gelegenen Tür. Im darüber liegenden Obergeschoss hatte das Haus fünf Fenster, die symmetrisch über den Erdgeschossfenstern bzw. der Tür angeordnet waren. Zwei Dachgiebelfenster brachten Tageslicht ins Dachgeschoss.

Abb. 11: Der Vordereingang mit geschmücktem Türrahmen.

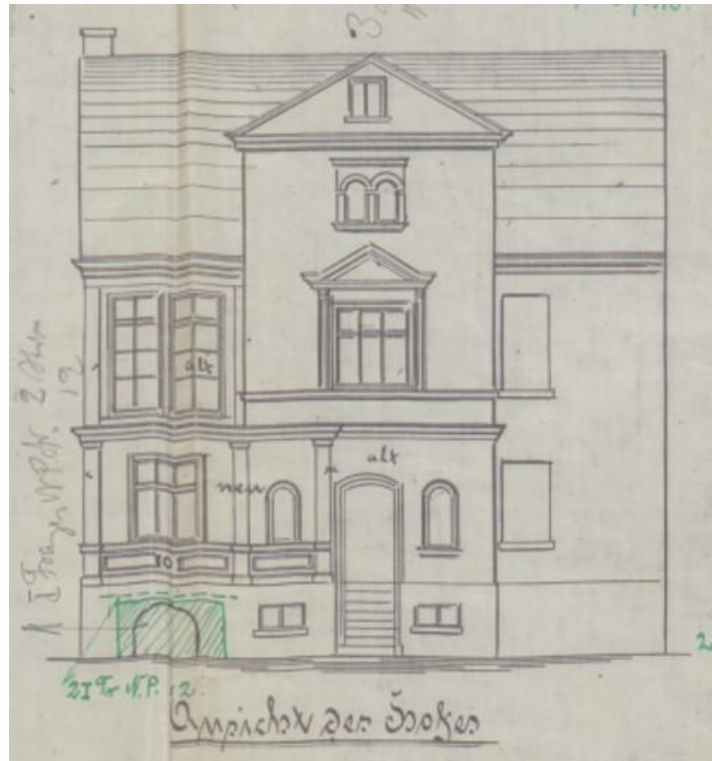
<sup>51</sup> LW vom 10.11.1892.

<sup>52</sup> LW vom 13.08.1884.

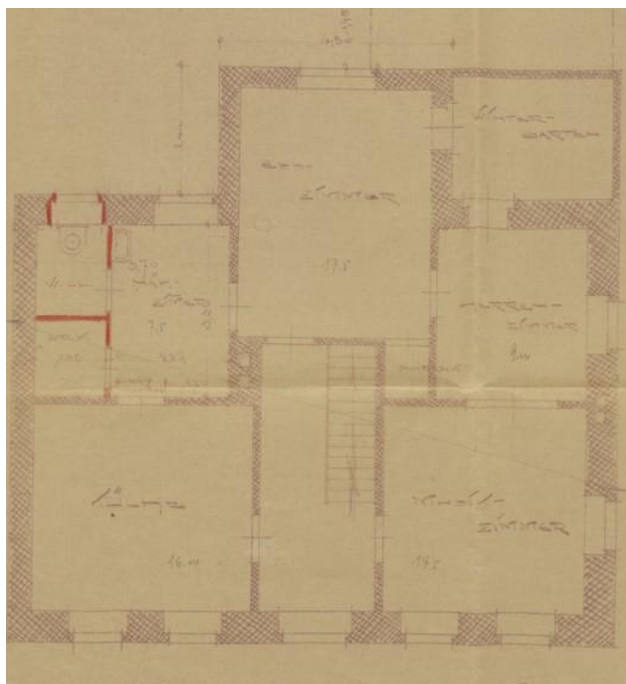
Abb. 12: Das Haus Hochstraße 20 vom Hof aus gesehen.

Links grenzte das Haus direkt an das Gasthaus der Familie Faust, während die rechte Hausseite an der Schillerstraße lag. Auf der anderen Seite der Schillerstraße befand sich ein weiteres Gasthaus. Wenn man das Haus Nummer 20 also von der Hochstraße aus sah, so war es fünfgliedrig ordentlich, aber weitgehend schmucklos gestaltet. Damit strahlte es protestantische Bescheidenheit aus.

Ging man rechts am Haus vorbei die Schillerstraße hinunter, so war die dortige Häuserseite mit schwarzem Schiefer verkleidet. Nach wenigen



Metern erreichte man einen Durchgang zum Hinterhof. Von hier aus betrachtet änderte sich das Erscheinungsbild des Hauses. Dem Besucher, der den Hof betrat und sich von dort aus näherte, stellte sich eine Gründerzeitvilla mit ansprechenden Schmuckelementen dar. Inmitten der Fassade befand sich ein Mittelanker mit einem repräsentativen Eingang, von dem aus man das Erdgeschoss über einige Treppenstufen erreichte. Der Erker reichte über die gesamte Höhe des Hauses hinweg und enthielt neben und über dem Eingang einige Fenster, die je nach Geschoss unterschiedlich gestaltet waren. Neben der Eingangstür im Erdgeschoss befanden sich zwei Rundbogenfenster, im Obergeschoss ein breites rechteckiges Fenster mit drei Flügeln und Stuckverzierungen und im Dachgeschoss zwei kleine und unmittelbar aneinandergrenzende



Rundbogenfenster mit Stuckumrandung und darunter und darüber gelegenen Sims. Links neben dem Eingang befand sich eine Veranda bzw. vor einem dreiflügeligen Fenster. Darüber, also oberhalb der Veranda, befanden sich zwei bodentiefe Sprossenfenster, die viel Licht hineinließen und hinter denen sich der Wintergarten befand. Die rechte Seite des Hauses wies nur einfachere und kleinere Fenster auf. Das Haus hatte ein Spitzdach, das mit schwarzem Schiefer eingedeckt war, wie die Front zur Schillerstraße. Der Abort unterhalb der Veranda verfügte über ein Lüftungsfenster.

Abb. 13: Die Wohnräume der Familie Boecker in der Hochstraße 20.

Zusammenfassend wirkte das Haus von Hinterhof aus wie eine repräsentative Gründerzeitvilla. Jedem Besucher muss klargeworden sein, dass hier ein wohlhabender Bürger lebte, was die Vorderansicht des Hauses durch ihre Schlichtheit in dieser Form nicht zum Ausdruck brachte.

Im April 1959 wurde das Haus in der Hochstraße 20 abgerissen, um Platz für den zunehmenden Straßenverkehr zu schaffen.<sup>53</sup>



Abb. 14: Abriss des Hauses Hochstraße 20 im Jahre 1959.

### **Familie Boecker und das gesellschaftliche Leben in Lüdenscheid**

Schon sehr bald nach seinem Umzug nach Lüdenscheid beschäftigte Wilhelm Boecker sich mit dem Chorgesang, der in Lüdenscheid sehr populär war. Im Jahre 1853 schlossen sich drei Gesangsvereine zusammen zum „Städtischen Gesangsverein Lüdenscheid“.<sup>54</sup> Dieser hatte mehrere hundert Mitglieder, wozu auch die führenden Familien der Stadt gehörten, und führte in den folgenden Jahren mehrere Oratorien mit Klavierbegleitung auf. Im Jahre 1876, also unmittelbar nach seiner Ankunft in Lüdenscheid, trat Wilhelm Boecker bei. Hier kam er erstmals mit Mitgliedern der Familien Noelle, Dicke und Turck zusammen. Möglicherweise wurde Boecker eben wegen dieser Bekanntschaften Mitglied des Gesangsvereins, um dort zahlungskräftige Privatpatienten kennenzulernen. Andererseits kam er bereits während seines Studiums mit der Sangeskunst in Berührung. Im Jahre 1871 wurde der Marburger Akademische Singverein gegründet, dessen aktive Mitglieder zumeist aus Boeckers Studentenverbindung stammten.<sup>55</sup>

<sup>53</sup> Wolfgang Schumacher, Artikel „Platz! Straßenausbau 32 Jahre später“, in: Lüdenscheider Nachrichten vom 21.10.2006.

<sup>54</sup> Deitenbeck: Geschichte (wie Anm. 19), S. 260 ff.

<sup>55</sup> Persönliche Mitteilung von Klaus Crummenerl.

Vermutlich war es also eher die Liebe zur Musik als das Bestreben nach Vernetzung, das ihn zum Chorgesang führte.

Wilhelm Boecker war schon allein von Berufs wegen in vielen Vereinigungen aktiv. Beispielsweise war er Vorstandsmitglied des örtlichen Lokalvereins vom Roten Kreuz. In diesem Amt führte er mit anderen Kollegen zusammen regelmäßig „Samariterkurse“ für die Lüdenscheider Bevölkerung durch. Das Rote Kreuz war 1896 unter seiner Leitung auch maßgeblich daran beteiligt, dass ein Lungensanatorium im Süden der Stadt (das heutige Haus Hellersen in der Brüninghauser Straße) gebaut wurde. Dabei brachte er seine ärztliche Expertise im Umgang mit Tuberkulosekranken ein, die sowohl die Auswahl des Standortes als auch die Architektur des Gebäudes beeinflusste.<sup>56</sup> Als das Lungensanatorium geplant wurde, setzte Boecker sich dafür ein, dass die Kranken nicht von der Gesellschaft isoliert werden, sondern Teil derselben bleiben.<sup>57</sup> Auch bei der Grundsteinlegung des Baus war Boecker beteiligt. Die Zeitung zitierte ihn mit den Sätzen: „Weisheit leite diesen Bau! Schönheit schmücke ihn! Kraft führe ihn aus!“<sup>58</sup>

Durch sein Amt als Armenarzt war Boecker auch bei Treffen der Armenpfleger präsent. Zudem war er Mitglied im Ortsverband des „Sauerländischen Gebirgsvereins“ (SGV),<sup>59</sup> Mitglied im erweiterten Vorstand der städtischen Volksbibliothek und führte sogar eine Gruppe von Bürgern an, die regelmäßige Volksunterhaltungsabende organisierten.<sup>60</sup> Die Initiative hierzu ging vom Lehrerverein aus. Boecker gestaltete 1896 die Abende und wählte zusammen mit Hauptlehrer Heinrich Cornelius das Programm aus. Der Volksbibliothek blieb er sehr lang treu. Noch 1907 gehörte er mit dem Fabrikanten Richard Gerhardi, Professor August Hotop, Realgymnasialdirektor Dr. Richard Jahnke, Töchterschullehrer Heinrich Schnippering und Pastor Karl Turck zusammen zu dem Komitee, das für die Auswahl der Bücher verantwortlich war.<sup>61</sup>

Später verkehrte er mit den Honoratioren der Stadt auf mehreren Ebenen. In seinen vielen Vereinen, im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit und auch bei politischen Veranstaltungen kam er immer wieder mit den Familien Hueck, Turck, Noelle, Dicke und Assmann, mit den Lüdenscheider Pastoren, Pädagogen und Juristen sowie mit den Bürgermeistern Selbach und Jockusch zusammen. Wilhelm Boecker war also ein Mitglied der gehobenen Lüdenscheider Gesellschaft und nutzte dies, um sich für die Belange der Ärmsten einzusetzen. So schlug er beispielsweise für die Volksbibliothek und für die Volksunterhaltungsabende verminderte Ausleihtarife und Gebühren für Arbeiter vor.

In der Allgemeinbevölkerung war Boecker allseits bekannt, weil er durch seine Position als Krankenhausleiter derjenige war, der die Medizin in der Öffentlichkeit vertrat. Wenn spektakuläre Unglücksfälle oder Verbrechen mit Verletzten oder Toten stattfanden, dann wurde Boecker qua Amt involviert. Und anschließend berichtete die Zeitung darüber.<sup>62</sup> Wenn Epidemien ausbrachen – im Jahre 1906 beispielsweise grassierte der Typhus – wurde Boecker dazu inter-

---

<sup>56</sup> Siehe zum Beispiel LZ vom 30.05.1896 und LW vom 11.06.1896.

<sup>57</sup> LW vom 11.06.1896.

<sup>58</sup> LW vom 21.05.1897.

<sup>59</sup> LW vom 15.01.1896.

<sup>60</sup> LW vom 06.10.1896.

<sup>61</sup> LGA vom 12.01.1907.

<sup>62</sup> Siehe beispielsweise LZ vom 15.07.1895 über einen Reitunfall.

viewt.<sup>63</sup> Und auch für medizinische Kuriositäten war er zuständig. Im Oktober 1893 verhandelte die Strafkammer Hagen den Fall eines Fabrikarbeiters, der nach einem Unfall trotz vollständiger Heilung der Verletzung dauerhaft und aus nicht nachvollziehbaren Gründen zitterte und deshalb eine Berufsunfähigkeitsrente beantragte. Boecker sollte als einer von mehreren Gutachtern die Frage klären, ob der Mann ein Simulant sei.<sup>64</sup> Auch für medizinische Fortschritte war Boecker zuständig. So wendete er im Oktober 1894 erstmals ein Diphtherie-Serum bei einem achtjährigen Mädchen an, das daraufhin sofort kuriert war, wie die Zeitung berichtete.<sup>65</sup>

Auch sein Sohn, Dr. Wilhelm Boecker jr., war eine öffentliche Person. So führte und prägte er den Städtischen Gesangverein viele Jahre lang als Vorsitzender. Seine Ehefrau Elisabeth Boecker-Ewald war eine ausgebildete Mezzo-Sopranistin. Sie betrieb eine eigene Gesangsschule und trat bei zahllosen Anlässen mit ihren Schülern in Lüdenscheid und Umgebung auf. In ihrem Lebenslauf beschreibt sie sogar Aufführungen unter der musikalischen Leitung von Kurt Weill, der bis Mai 1920 Dirigent am Lüdenscheider Stadttheater war.<sup>66</sup> Elisabeth Boecker-Ewald beherrschte Opernarien und Oratorien, die von der Presse einhellig gelobt wurden.<sup>67</sup> Bei manchen Konzerten begleitete ihr Mann sie mit einem Streichinstrument und trat auch selbst als Geigenvirtuose auf.<sup>68</sup> Außerdem gründete Wilhelm Boecker jr. zusammen mit dem Musikwissenschaftler Konrad Ameln im Jahre 1935 die „Lüdenscheider Musikvereinigung e. V.“, die

jährlich Musikfeste in der Stadt veranstaltete. Dabei trat gelegentlich auch Elisabeth auf. Die Boeckers bereicherten Lüdenscheid also über zwei Generationen hinweg nicht nur medizinisch, sondern auch kulturell und waren dabei in allen Gesellschaftsschichten präsent.



Abb. 15: Der Führerschein von Elisabeth Boecker-Ewald mit Fotografie. Sie wurde am 21. Juli 1893 geboren und war somit im April 1931 37 Jahre alt. Die Rückseite des Dokuments verrät, dass sie aus Birstein im Kreis Gelnhausen stammte und in der Schillerstraße 17 wohnte.

<sup>63</sup> LGA vom 05.10.1906.

<sup>64</sup> LZ vom 21.10.1893. Die Ärzte waren sich in der Sache uneins, und so wanderte der Arbeiter für drei Monate ins Gefängnis.

<sup>65</sup> LZ vom 30.10.1894.

<sup>66</sup> StA Lüd, ZAS 130, Aus dem Lebenslauf von Elisabeth Boecker-Ewald. Siehe außerdem Helmut Pahl: Lüdenscheider Köpfe des kulturellen Lebens von A-Z. 177 Kurzbiographien, Mering 2003, S. 14.

<sup>67</sup> Beispielsweise berichtet der *Lüdenscheider Generalanzeiger* vom 04.04.1914 über ein Konzert in der Erholung vom Vortag: „Frau Boecker besitzt eine Tonfülle, die ihr vermutlich außerhalb des Konzertsaaes, in ihrem Hause, zu groß erscheinen mag. Was sie an Sangeskunst bot, war sehr beachtenswert...“. Und die *Lüdenscheider Abendzeitung* berichtete am 14.04.1919: „Der als Gast auf dem Programm vermerkte Baritonist Kasselmann mußte in letzter Stunde absagen und Frau Elisabeth Boecker war so lebenswürdig, mit einigen Liedern einzuspringen. Leider war der Text in den hinteren Reihen schlecht zu verstehen, aber diese prächtig geschulte Stimme riß trotzdem zu starkem Beifall hin, daß Frau Boecker nicht ohne Zugabe die Bühne verlassen konnte.“

<sup>68</sup> Beispielsweise 1907 bei einer Versammlung der Freisinnigen Volkspartei. Vgl. Lüdenscheider Tageblatt (im Folgenden: LT) vom 08.04.1907.

## Wilhelm Boecker und das Militär

Im Juli 1870 erklärte Frankreich Preußen den Krieg. Wilhelm war damals 20 Jahre alt und zog als Einjährig-Freiwilliger in die Schlacht. Die gewöhnliche Dauer der Wehrpflicht in Preußen betrug drei Jahre. Wenn man als junger Mann eine höhere Schulbildung – in der Regel Abitur – vorweisen konnte, war es aber möglich, sich freiwillig für ein Jahr zum Militär zu melden und damit den dreijährigen Pflichtdienst zu umgehen. Allerdings mussten diese „Einjährigen“ ihre gesamte Ausrüstung sowie ihren Lebensunterhalt während dieser Zeit selbst tragen, sodass diese Art des Wehrdienstes mit einer finanziellen Belastung einherging und damit ein Privileg von gebildeten jungen Männern aus betuchten Familien war.

Wilhelm wurde der Kompanie von Paul von Hindenburg zugeteilt, der damals junger Premierleutnant und gerade einmal zwei Jahre älter als Wilhelm Boecker war.<sup>69</sup> Hindenburgs Kompanie kämpfte in Gravelotte und Sedan, was somit auch die Einsatzorte des jungen Soldaten Wilhelm Boecker gewesen sein müssen. Aber während Hindenburg anschließend an der Kaiserproklamation in Versailles teilnahm und später im fernen Berlin Karriere machte, beendete Boecker seine Militärlaufbahn nach Kriegsende. Es gibt keine Belege dafür, dass die beiden Männer später nochmals aufeinandergetroffen sind oder auch nur einen Briefkontakt gehalten haben. Aber mehrere Quellen berichten, dass Boecker zu seinem 80. Geburtstag am 1. Oktober 1929 ein Schreiben mit dem Bild seines ehemaligen Kompanieführers erhielt, der mittlerweile Reichspräsident geworden war. Hindenburg übermittelte damit seinem „alten Mitkämpfer von 1870/71“ die besten Glückwünsche.<sup>70</sup> Das war zweifellos eine freundliche Geste Hindenburgs. Man muss aber annehmen, dass er solche Briefe an alle „alten Mitkämpfer“ aus seiner Kompanie schrieb.

Einen Wehrverein gab es in Lüdenscheid bereits seit 1865. Im Anschluss an den Krieg von 1870/71 gewann er stark an Bedeutung. Hier konnten ehemalige Soldaten Kontakt zu ihren alten Regimentern halten, was für viele Altgediente attraktiv war.<sup>71</sup> Solche Vereinigungen wurden zudem damals von der Regierung unterstützt und gefördert, und sie verfügten über eine Kranken- und Sterbekasse. Deshalb waren die Kriegervereine populär und mitgliederstark – auch in Lüdenscheid und Umgebung. Aufmärsche des Wehr- bzw. Kriegervereins fanden beispielsweise bei nationalen Gedenktagen oder anlässlich der Beisetzung verstorbener Kameraden statt. Das Militär war also damals in der Öffentlichkeit sehr präsent. Boecker war als Veteran ebenfalls Mitglied des Lüdenscheider Kriegervereins. Im August 1901 wurde er anlässlich des Stiftungsfestes des Vereins für 25 Jahre Mitgliedschaft ausgezeichnet.<sup>72</sup> Die Medaille, die ihm dabei angesteckt wurde, hatte die hier heimische Firma Steinhauer & Lück fabriziert. Zu seinem 80. Geburtstag erschien eine Glückwunschadresse des Vereines für den „Kameraden Dr. W. Boecker“ im *Lüdenscheider Generalanzeiger*.<sup>73</sup> Dies belegt also seine

---

<sup>69</sup> Z. B. ebd. sowie der Nachruf in LGA vom 08.02.1933. – Die Akten der Preußischen Armee sind im Jahre 1945 bei einem Luftangriff auf Potsdam zum größten Teil im damaligen Heeresarchiv verbrannt. Im Militärarchiv Freiburg liegen deshalb keine Unterlagen über Wilhelm Boecker vor. Hindenburg diente im 3. Garderegiment zu Fuß.

<sup>70</sup> Lüdenscheider Porträts I (wie Anm. 16).

<sup>71</sup> Deitenbeck: Geschichte (wie Anm. 19), S. 159 f.

<sup>72</sup> LZ vom 05.08.1901.

<sup>73</sup> LGA vom 10.03.1930.

Mitgliedschaft. Dass Boecker aktiv im Verein eine herausragende Rolle spielte, ist aber nicht dokumentiert.

Im Stadtarchiv Lüdenscheid existiert eine Fotografie,<sup>74</sup> die Boecker in einem militärischen Kontext zeigt. Das Foto ist undatiert, aber Boecker ist darauf offenbar bereits in einem fortgeschrittenen Alter und sitzt uniformiert, ohne Rangabzeichen, aber mit angesteckten Orden im Vordergrund des Bildes. Hinter ihm stehen drei uniformierte Männer, von denen der links Stehende laut Beschriftung Dr. Lohe, also Boeckers Schwiegersohn, sein soll. Alle drei sind erkennbar jünger als Boecker; nur einer verfügt über einen Orden. Zwei von ihnen tragen Schulterklappen, deren Rangabzeichen man aber nicht erkennen kann. Boeckers Uniform kann unmöglich derjenigen entsprechen, die er als junger Soldat 1870/71 getragen hatte. Und die Mütze ist ihm augenscheinlich zu klein. Man kann also spekulieren, dass ihm Uniform und Mütze nicht gehörten, sondern zur Verfügung gestellt wurden, um für das Foto einen militärischen Kontext zu erzeugen.



Abb. 16: Wilhelm Boecker (sitzend) mit den Eisernen Kreuz.

Die dazugehörige militärische Zeremonie war mit hoher Wahrscheinlichkeit die Verleihung des Eisernen Kreuzes im Jahre 1915, das er auf dem Foto erstmalig trägt.

Zusammenfassend mag Boecker eine gewisse Affinität zum preußischen Militär gehabt haben. Allerdings ist nicht dokumentiert, dass Boecker nach seinem aktiven Dienst an Reserveübungen teilnahm oder sich aktiv im Wehrverein engagierte. Er hatte wohl eine eher indifferente Grundeinstellung zum Militär. Politisch trat Boecker nicht für eine Stärkung der preußischen Armee ein.

<sup>74</sup> StA Lüd, Sammlung Schumacher 3853.

## Wilhelm Boecker und die Freimaurer

Wilhelm Boecker war offenbar schon in jungen Jahren angetan vom Wirken der Freimaurer. Er wurde am 14. Februar 1877 Mitglied der Loge „Zum Westfälischen Löwen“ in Schwelm, die schon 1792 gegründet wurde und somit eine der ältesten Freimaurerlogen Deutschlands war. Nachdem er zwölf Jahre lang in Lüdenscheid sesshaft gewesen war, gründete er schließlich am 6. Mai 1888 in seiner Heimatstadt mit einigen Gleichgesinnten zusammen eine neue Freimaurerloge mit dem Namen „Zum Märkischen Hammer“. Boecker war ihr erster Logenmeister und hielt am 27. November 1890 im Rahmen einer Abendveranstaltung der „Erholung“ einen Vortrag mit dem Titel: „Der Einfluß geheimer Gesellschaften auf die Entwicklung des Menschengeschlechtes“.<sup>75</sup> Möglicherweise präsentiert er hier freimaurerische Gedanken der Lüdenscheider Öffentlichkeit mit dem Ziel, neue Logenbrüder anzuwerben.



Abb. 17: Blick in den „Clubraum“ der Freimaurerloge „Zum Märkischen Hammer“ in Lüdenscheid mit Portrait von Wilhelm Boecker (um 1930). Als nach der erzwungenen Auflösung der Freimaurer durch die Nationalsozialisten im Logenhaus eine Molkerei untergebracht wurde, gelangte das Gemälde vorübergehend ins Haus der Familie Boecker.

Das Amt des Logenmeisters, hatte Boecker bis zum Mai 1930 inne. Er war also 42 Jahre lang der oberste Repräsentant der Freimaurer in Lüdenscheid.<sup>76</sup> Im Logenhaus in der Freiherr-vom-Stein-Straße hängt Boeckers oben erwähntes Portrait aus dem Jahre 1912 im Versammlungssaal.

Boecker wurde von seinen Zeitgenossen als bescheiden und ehrenhaft beschrieben. Das waren – neben anderen – wichtige Tugenden, die die Freimaurer als „alte Pflichten“ bezeichnen. Boecker machte sich deshalb nicht viel aus öffent-

lichen Ehrungen und Jubiläen, die seine Person betrafen, sondern ging vollkommen in seinem Beruf als Arzt auf. Sein vielleicht bekanntester öffentlicher Auftritt fand am 9. Juni 1899 statt. Als das damals neue Krankenhaus in der Philippstraße feierlich eröffnet wurde, war Boecker neben Stadtbaumeister Otto Jödicke und Bürgermeister Dr. Wilhelm Jockusch an der feierlichen Zeremonie beteiligt. Als der Bürgermeister ihm symbolisch den Schlüssel für den Haupteingang zum Krankenhaus überreichte, sagte Boecker: „Und so öffne ich diesen neuen Tempel der Nächstenliebe und bitte den allmächtigen Baumeister, daß er die Arbeit in diesem Haus segnen

<sup>75</sup> LW vom 25.11.1890.

<sup>76</sup> 1888-1988 – 100 Jahre Johannisloge „Zum Märkischen Hammer“ Lüdenscheid, Lüdenscheid 1988. – Dieser Festschrift kann man entnehmen, dass die Erlaubnis zur Gründung der Loge im Oktober 1887 von Kronprinz Friedrich Wilhelm in San Remo erteilt wurde. Der Kronprinz weilte dort, weil er sich vom milden Klima eine Linderung seiner Atemnot erhoffte. Wenig später erhärtete sich der Verdacht auf Kehlkopfkrebs und ein Luftröhrenschnitt (Tracheotomie) wurde erforderlich, um ein Ersticken des Kronprinzen zu verhindern. Als er im März 1888 nach dem Tode seines Vaters zum Deutschen Kaiser Friedrich III. wurde, konnte er deshalb nicht mehr sprechen. Er regierte nur 99 Tage, bis er am Kehlkopfkrebs verstarb. Die Friedrichstraße in Lüdenscheid ist nach ihm benannt.

möge.“<sup>77</sup> Die Metaphern des Tempels und des Baumeisters sind typisch für die Freimaurer und werden heute noch von ihnen verwendet. Indem Boecker diese Worte wählte, bekannte er sich also öffentlich zu den Wertvorstellungen der Freimaurer.

Zusammenfassend kann man sicher sagen, dass die Freimaurerei diejenige Beschäftigung war, der Boecker neben seiner Arbeit die meiste Zeit widmete. In keiner anderen Gesellschaft engagierte er sich mehr.

Sein Sohn, Wilhelm Boecker jr., war ebenfalls Mitglied der Freimaurer und Logenmeister von 1931 bis 1934. Danach wurde die Freimaurerloge von den Nationalsozialisten aufgelöst und verboten. Heute gibt es

wieder Freimaurer in Lüdenscheid. Sie treffen sich im Logenhaus in der Freiherr-vom-Stein-Straße. Vor dem Gebäude erinnert eine Gedenktafel an Dr. Wilhelm Boecker.



Abb. 18: Heute hängt Boeckers Bildnis wieder im Versammlungsraum des Logenhauses, umgeben von den Fotografien verstorbener Logenmitglieder.

### Wilhelm Boecker und die Politik

Lüdenscheid war seit den 1850er Jahren eine Hochburg der Liberalen. Allerdings gab es Unterschiede. Die Fortschrittspartei war eher linksliberal und lehnte Bismarcks Politik und insbesondere seine Schutzzölle meistens ab, während die Nationalliberalen der Obrigkeit eher wohlwollend gegenüberstanden.<sup>78</sup> Der Vertreter der fortschrittlichen Liberalen war seit den 1870er Jahren der Lüdenscheider Rechtsanwalt und Notar Julius Lenzmann. Sein nationalliberaler Gegenspieler war Emil Opderbeck, der von 1877 bis 1910 Amtmann des Amtes Lüdenscheid war. Die beiden Männer bekämpften sich, wo sie nur konnten, gelegentlich auch vor Gericht.

Ein Wesensmerkmal der Liberalen war, dass sie nur aufgrund ihrer persönlichen Überzeugung abstimmten. Deshalb lehnten sie den Fraktionszwang ab und vertraten originelle Positionen, die durchaus konträr zur Parteilinie liegen konnten. Das führte natürlich zu innerparteilichem Streit. Im Jahre 1880 trennte sich der linke Flügel der Nationalliberalen von diesen ab und gründete die Liberale Vereinigung. Die wiederum vereinigte sich vier Jahre später mit der Deutschen Fortschrittspartei zur Deutschen Freisinnigen Partei, die bis 1893 bestand. Ihre Ideen griff

<sup>77</sup> Otto Budde: 100 Jahre Städtisches Krankenhaus, Lüdenscheid 1960, S. 54 f.

<sup>78</sup> Deitenbeck: Geschichte (wie Anm. 19), S. 269 ff.

die 1893 gegründete Freisinnige Vereinigung auf, die ihrerseits aus einer Abspaltung der Deutsch-freisinnigen Partei hervorging und 1910 in der Fortschrittlichen Volkspartei aufging.

Am 25. Oktober 1884 veröffentlichte das *Lüdenscheider Wochenblatt* einen Wahlauf Ruf des Wahlkomitees der Linksliberalen zur Reichstagswahl für den Kandidaten, Dr. Paul Langerhans, einen Berliner Arzt.<sup>79</sup> Zu den Lüdenscheider Mitgliedern dieses Komitees gehörte die gesamte fortschrittliche Elite von Lüdenscheid. Mit dabei war auch Wilhelm Boecker. In dem Wahlauf Ruf beließ das Komitee es nicht dabei, Langerhans zu loben, sondern bezeichnete seinen nationalliberalen Gegenkandidaten Johann Friedrich Colsmann (einen Fabrikanten aus Werdohl) unter anderem als Vertreter einer unpatriotischen Kirchturmpolitik ohne eigene politische Qualifikation, der das Wohl von Rittergutsbesitzern im Sinne habe.<sup>80</sup> Langerhans gewann, und Amtmann Opperbeck verklagte anschließend die Unterzeichner – und damit auch Wilhelm Boecker – wegen Beleidigung vor der Strafkammer des königlichen Landgerichts Hagen. Alle Angeklagten wurden letztendlich freigesprochen, obwohl sie sich – wie das Gericht feststellte – tatsächlich beleidigend geäußert hätten, weil die Nationalliberalen ihrerseits im Wahlkampf ebenfalls nicht zimperlich gewesen seien.<sup>81</sup>

Trotz dieser Erfahrung, für die politische Überzeugung vor Gericht gezerrt zu werden, gehörte Boecker auch 1887 wieder zu den Unterzeichnern eines Aufrufs zugunsten von Langerhans.<sup>82</sup> Bismarck hatte zuvor den Reichstag aufgelöst, weil es zu Streit über die Heeresfinanzierung gekommen war. Bismarck wollte sie für sieben und nicht nur für drei Jahre sicherstellen. Diesmal verzichteten die Unterzeichner des Wahlauf rufs auf persönliche Schmähungen des politischen Gegners und erklärten stattdessen, dass sie – im Gegensatz zu ihren nationalliberalen Gegnern – gegen Bismarcks Militärhaushalt für sieben Jahre seien. Boecker war also hier auf der Seite derjenigen, die den Wehretat begrenzen wollten, was allgemein die Überzeugung der Linksliberalen war. Weiterhin setzten sie sich für Bürgerrechte und gegen Bismarcks Schutz zölle ein.

Boecker kandidierte auch selbst 1884 als Stadtverordneter, erhielt aber nur 23 von 126 Stimmen in der zweiten bzw. 6 von 62 Stimmen in der dritten Abteilung. Damit wurde er jeweils Vierter, was nicht für einen Sitz in der Stadtverordnetenversammlung reichte.<sup>83</sup> In den Jahren 1886 und 1894 scheiterte er erneut.<sup>84</sup> In den Jahren 1888 und 1893 wurde Boecker Wahlmann für die Landtagswahl.<sup>85</sup>

Im Herbst 1906, also mit 57 Jahren und 30 Jahre nach seinem Umzug nach Lüdenscheid, wurde Boecker sogar zweiter Vorsitzender für die „Freisinnige Volkspartei“. Der erste Vorsitzende war

---

<sup>79</sup> Der Arzt und Politiker Paul Langerhans lebte von 1820 bis 1909 und war der Vater des Pathologen Paul Langerhans, der unter anderem die nach ihm benannten Langerhansschen Inseln in der Bauchspeicheldrüse entdeckte (vgl. [https://de.wikipedia.org/wiki/Paul\\_Langerhans\\_\(Politiker\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Paul_Langerhans_(Politiker))).

<sup>80</sup> LW vom 25.10.1884.

<sup>81</sup> LW vom 20.08.1885.

<sup>82</sup> LW vom 08.02.1887.

<sup>83</sup> LZ vom 3.12.1884.

<sup>84</sup> Im Jahre 1886 wurde er wieder vierter in der 2. Abteilung: LZ vom 30.11.1886. Und 1894 wurde er abgeschlagen siebenter und damit letzter in der 3. Abteilung: LW vom 16.11.1894.

<sup>85</sup> LZ vom 03.11.1888 und LW vom 23.10.1893.

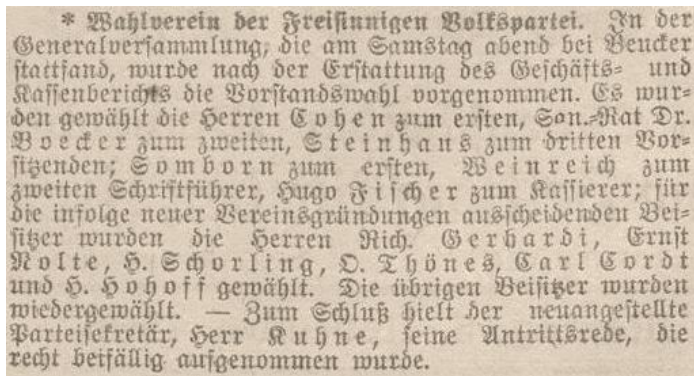


Abb. 19: Artikel aus dem *Lüdenscheider General-Anzeiger* vom 5. November 1906 über die Vorstandswahl im Ortsverein der FVP: Boecker wurde zweiter Vorsitzender.

der jüdische Kaufmann Jakob Cohen. Die beiden kandidierten zusammen mit dem Bauunternehmer Wilhelm Winter, der bereits Stadtverordneter war und sein Mandat verteidigen musste, für ihre Partei bei der Wahl zur Stadtverordnetenversammlung in der 2. Abteilung. Davor gab es einen intensiven Wahlkampf, der auch in der Zeitung ausgetragen wurde. Vier Tage vor der Wahl erschien ein freundlicher Aufruf ihrer Partei, in dem vor Umsturz und Reaktion gewarnt und die Kandidaten als Garant für fortschreitende Entwicklung gepriesen wurden.<sup>86</sup> Am Vortag der Wahl druckte die Presse aber eine Zuschrift von „vielen Wählern der 2. Abteilung“, in der die Kandidaten zwar als „in jeder Beziehung ehrenwert“ bezeichnet wurden. Allerdings hieß es weiter: „aber wählen kann man sie nicht“. Der Grund sei, dass sie politisch zu sehr hervorgetreten und nur von ihrem eigenem Wahlverein aufgestellt worden seien. Dies würde zu Entscheidungen führen, die nur durch „blinde Parteiwut“ geprägt seien. Bei Boecker wurde als weiteres Hindernis für die Wahl aufgeführt, dass er als Leiter des städtischen Krankenhauses zu sehr mit der Stadtverwaltung verweben sei, als dass man von ihm objektive Entscheidungen als Stadtverordneter erwarten könne.<sup>87</sup> Boecker erhielt in der zweiten Abteilung nur vier Stimmen und Cohen 13, was nur für zwei der letzten drei Plätze reichte. Der Wahlsieger der 2. Abteilung war Theodor Schulte. Winter wurde zweiter, was für ein Mandat reichte. Insgesamt gab es in Lüdenscheid 4300 Wahlberechtigte, von denen nur 1678 (29 %) ihre Stimme abgaben. Großer Wahlsieger waren die Sozialdemokraten, die ihre Stadtverordnetenmandate von 2 auf 5 erhöhen konnten.<sup>88</sup>

Zu dieser Zeit war Dr. Wilhelm Boecker durch seine ärztliche Tätigkeit und seine Sozialkontakte in Lüdenscheid ein sehr bekannter Mann. Das war sicher einer der Gründe, warum seine Partei ihn aufgestellt hatte. Zudem wurden häufig Ärzte in die Stadtverordnetenversammlung gewählt. Beispiele sind der ehemalige Kreisphysikus August Hülsmann sowie Boeckers Kollegen Kauert und Gerhardi. So drängt sich also die Frage auf, warum nur so wenige Lüdenscheider bereit waren, ihn zum Stadtverordneten zu wählen. Tatsächlich ist diese Frage auch einmal in einer Versammlung der Stadtverordneten diskutiert worden. Einige Stadtverordnete fragten, warum im Lüdenscheider Krankenhaus so wenige Operationen stattfanden. Die Zeitung zitierte den sozialdemokratischen Stadtverordneten Karl Gehres folgendermaßen: „Daß so wenig Operationen im Krankenhause vorgenommen würden, liege wohl daran, daß der leitende Arzt des Krankenhauses, Herr Dr. Boecker, sehr wenig Vertrauen habe. (Lebh. Oho!-Rufe) So weit, wie er unterrichtet sei, in der Arbeiterschaft wenigstens nicht. Denn sonst würde Herr Dr. Boecker mehr gewählt werden.“ Aus dem Zitat kann man schließen, dass Boecker also zumindest bei

<sup>86</sup> LGA vom 06.11.1906.

<sup>87</sup> LZ und LGA vom 9.11.1906.

<sup>88</sup> LZ und LGA vom 10.11.1906.

sozialdemokratischen Wählern keiner großen Beliebtheit erfreute, zumindest nicht als Aspirant für politische Ämter. Gehres meinte damit wohl die Wahl von 1906, bei der er selbst in der 3. Abteilung gewählt wurde und Boecker Vorletzter in der 2. Abteilung wurde. Die sozialdemokratischen Wähler fanden ihre Kandidaten allerdings in der 3. Abteilung. Auch die Wähler der 2. Steuerklasse trauten also Boecker damals nicht zu, ein guter Stadtverordneter zu sein. In der anschließenden Debatte nahmen die linksliberalen Stadtverordneten Robert Lamm und Jakob Cohen sowie der Bürgermeister Jockusch Wilhelm Boecker in Schutz und betonten, dass er sich seit nunmehr 25 Jahren vorzüglich um das Krankenhaus kümmere. Der Bürgermeister äußerte die Vermutung, dass Boeckers geringe Beliebtheit daran liege, dass er als Schul- und Armenarzt „mehrfach in die Lage komme, Wünsche abzuschlagen“.<sup>89</sup> Jockusch führte also hier lediglich Erklärungen dafür aus, warum Boecker nicht das Vertrauen der Wähler gewonnen hatte. Dass es so war, bestritt er nicht.



Abb. 20: In dem links zu sehenden Gebäude Hochstraße 17 war von 1869 bis 1899 das Lüdenscheider Krankenhaus untergebracht, gleich schräg gegenüber von Boeckers Wohnhaus. Das Bild entstand um 1930.

Obwohl Boecker nie Mitglied der Stadtverordnetenversammlung war, wurde er bei Angelegenheiten, die das Krankenhaus betrafen, involviert. Ende des Jahres 1889 wurde eine davon über Monate hinweg öffentlich ausgetragen. Am 17. Oktober 1889 berichtete das *Lüdenscheider Wochenblatt* über die Sitzung der Stadtverordneten drei Tage zuvor. Dabei ging es um notwendige Reparaturen am alten Kranken- und Waisenhaus in der Hochstraße. Die Gebäude waren damals in einem Maße sanierungsbedürftig, dass allen Beteiligten klar war, dass in einigen Jahren ohnehin ein Neubau erforderlich sein würde. Deshalb sollten die nun erforderlichen Baumaßnahmen auf das absolut Unabdingbare reduziert werden. Die Frage

---

<sup>89</sup> LT vom 16.09.1908.

wurde diskutiert, ob eine Mauer als Einfassung des Krankenhauses erforderlich sei oder ob ein günstigerer Zaun genügen würde. Bürgermeister August Selbach berichtete, dass Dr. Boecker ihm gegenüber geäußert habe, dass eine Mauer „zur Verhütung der Einschmuggelung von Schnaps“ erforderlich sei. Der Satz passte zu dem Arzt, der sich häufig öffentlich gegen den Alkoholkonsum positionierte.<sup>90</sup> Der Magistrat glaubte aber, dieses Ziel auch durch einen Zaun und einen Schutzmann erreichen zu können, für den auf dem Gelände eine Wohnung errichtet würde, deren Einrichtung nur etwa 100 Mark koste. Es gab danach mehrere Wortmeldungen, unter anderem von Rechtsanwalt Lenzmann und dem Unternehmer Heinrich Noelle, in denen noch weitere Punkte hitzig diskutiert wurden. Am Ende fiel der Beschluss, die Angelegenheit an die Bau- und Krankenhauskommission zur Prüfung zu überweisen.

Am 28. Oktober fand dann die nächste Sitzung statt, über die in der *Lüdenscheider Zeitung* berichtet wurde.<sup>91</sup> Der Bürgermeister berichtete, dass die Kommissionssitzung stattgefunden habe und Dr. Boecker dabei erklärt habe, keine Mauer um das Krankenhaus verlangt zu haben. Er (Selbach) denke aber, dass der Dr. Boecker dies nur vergessen habe. Es schloss sich eine rege Diskussion um die Art und den Umfang einer Mauer bzw. eines Zauns an, an deren Ende beschlossen wurde, die Geldmittel für die Reparatur der maroden Gebäude freizugeben, bis auf 450 Mark für den Zaun. Die Zaunfrage solle an eine weitere Kommission verwiesen werden.

Am 2. Dezember 1889 fand die nächste Stadtverordnetenversammlung statt.<sup>92</sup> Diesmal ging es darum, ob das Krankenhaus an eine Gesellschaft vermietet oder verkauft werden solle, um darin ein Armenhaus für den Kreis zu betreiben. Man wurde sich letztendlich darüber nicht einig. Irgendwann ergriff aber Bürgermeister Selbach das Wort, um wieder über Dr. Boecker und die Mauer zu berichten, da der Arzt zwischenzeitlich damit an die Öffentlichkeit gegangen sei. Dabei habe Boecker geleugnet, dass die Idee der Mauer von ihm stamme. Deshalb ernannte Selbach den Superintendenten Carl Niederstein und den Stadtbaumeister Hermann Falkenroth zu Zeugen seiner Version. Beide sollten bestätigen können, dass der Doktor zum Zwecke, den Branntweinschmuggel zu unterbinden, eine Mauer gefordert habe. Auf Selbachs Frage, ob das Krankenhausesgelände mit einer Mauer umfriedet werden solle, habe Boecker wörtlich geantwortet: „Ja gewiss, und das mit einer recht hohen, damit so leicht keiner darüber kann.“

Die Angelegenheit endete mit einer öffentlichen Erklärung von Boecker. Er schrieb, dass er die Anlage der Mauer nicht angeregt habe, sondern Bürgermeister Selbach. Als Beleg dafür führt er an, dass er den Superintendenten Niederstein mit der Angelegenheit konfrontiert habe und dieser ihm gegenüber nicht bezeugen konnte, dass er (Boecker) diesen Antrag gestellt habe. Mit dem Stadtbaumeister habe er „aus naheliegenden Gründen“, die er nicht weiter ausführt, nicht gesprochen.<sup>93</sup>

Hier haben also der Bürgermeister Selbach und der Krankenhausleiter Dr. Boecker eine Meinungsverschiedenheit öffentlich und emotional ausgetragen und immer weiter eskaliert.

---

<sup>90</sup> Im Jahre 1908 beispielsweise rief Boecker zur Gründung einer Lüdenscheider Bezirksstelle des „Vereins gegen den Missbrauch geistiger Getränke“ auf (LGA vom 02.03.1908).

<sup>91</sup> LZ vom 31.10.1889.

<sup>92</sup> LW vom 05.12.1889.

<sup>93</sup> LW vom 07.12.1889.

Dabei ging es nur um eine Lappalie, die eindeutig nicht zur Kernkompetenz eines Mediziners gehörte. Boecker wirkt hier rechthaberisch und pedantisch.

### Wilhelm Boeckers Streit mit der Stadt

Boecker übernahm 1883 zusätzlich zu seiner Praxis die Position des Chefarztes des Lüdenscheider Krankenhauses von seinem Vorgänger und ersten Lüdenscheider Chefarzt Constanz Vormann junior. Die Stadt Lüdenscheid bestand bei Vormann darauf, dass dies ein Ehrenamt sei. Der Chefarzt wurde also für seine Tätigkeit im Krankenhaus nicht bezahlt und bekam nur deshalb eine bescheidene Vergütung, weil mit dem Amt auch Tätigkeiten als Armenarzt und als Schularzt verbunden waren.<sup>94</sup> Dieses Arrangement wurde mit Boecker fortgeführt. Aus diesem Grund führte die Stadt eine Personalakte über ihn, die im Lüdenscheider Stadtarchiv aufbewahrt wird und den Zeitraum von 1900 bis 1911 abdeckt.<sup>95</sup>

Vermutlich bereute Boecker diese Art der Vereinbarung mit der Stadt später, denn in der Personalakte geht es hauptsächlich um strittige Vorgänge, die in seinem Vertrag offenbar nicht geregelt waren bzw. über die trotz des Vertrages Uneinigkeit herrschte. In einem Schreiben vom März 1902 führte er aus, dass er Privatpatienten aus seiner Praxis im Krankenhaus behandelt (operiert) habe, denen er hinterher keine Rechnung schicken konnte, weil das Krankenhaus die Behandlung mit den Krankenkassen abgerechnet habe. Offenbar gab es also keinen Abgrenzungsvertrag zwischen der Boeckerschen Praxis und dem Krankenhaus. Im Vergleich zu Kollegen aus anderen Krankenhäusern, die für ihre Leistungen honoriert werden, fühlte Boecker sich schlechter gestellt. Ein Schreiben des Bürgermeisters vom 24. Juni 1902 liegt ebenfalls in der Personalakte vor und ist vermutlich die Antwort auf Boeckers Anfrage. Der Bürgermeister schrieb, dass der Magistrat an dem bisherigen Vertrag keine Änderungen vornehmen wolle und führte verschiedene Gründe dafür an. Die Stadt kam dem Arzt in der Honorarfrage also nicht entgegen. Der Bürgermeister erklärte außerdem – vorsorglich oder aufgrund einer weiteren Nachfrage des Arztes –, dass Boecker keine Pensionsberechtigung oder Hinterbliebenenversorgung für seine Tätigkeit beanspruchen könne, und zwar weil er kein städtischer Beamter sei, weshalb ihm solche Vergütungen nicht zustünden. Die Stadt habe in seinem Fall nur von ihrem Recht Gebrauch gemacht, ein Privatverhältnis durch Vertrag zu regeln, wie dies auch bei technischen, wissenschaftlichen oder künstlerischen Leistungen erfolgte. Aus Sicht des Lüdenscheider Bürgermeisters stand der Chefarzt des Krankenhauses also auf einer Ebene mit beispielsweise einem Stein-

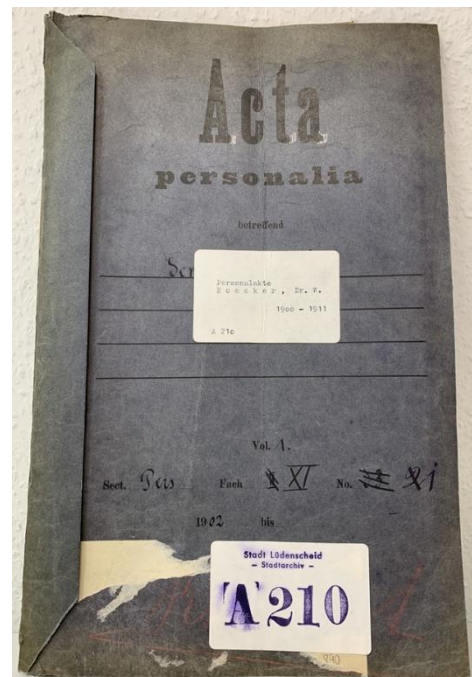


Abb. 21: Die Personalakte Dr. Wilhelm Boeckers im Lüdenscheider Stadtarchiv.

<sup>94</sup> Larisch: Die Geschichte der Lüdenscheider Krankenhäuser (wie Anm. 9), S. 11.

<sup>95</sup> StA Lüd, A 210, Personalakte Dr. Wilhelm Boecker.

metz, der für die Stadt einen Brunnen baut oder repariert und daraus natürlich keine Pensionsansprüche herleiten konnte. Als langjähriger Leiter des Lüdenscheider Krankenhauses sah Boecker das offenbar anders. Und tatsächlich erscheint die Sicht des Bürgermeisters zumindest diskussionsbedürftig, zeigt aber vor allem, dass Boecker bei der Vertragsunterzeichnung als junger Mann etwas gutgläubig agiert hatte, indem diese Dinge ungeregt geblieben waren. Außerdem zeigt es, dass die Stadt ein ganz anderes Bild von der gemeinsamen Vereinbarung hatte, als der Arzt. Während Boecker sich als Inhaber eines wichtigen städtischen Amtes sah, war er aus Sicht der Stadt nur ein externer Dienstleister. Und während Boecker der Ansicht war, dass er das Krankenhaus ehrenamtlich leite und sein Honorar wegen seiner zusätzlichen Tätigkeit als Armen- und Schularzt bekomme, ging die Stadt davon aus, dass das Honorar alle Tätigkeiten, auch die des Krankenhausarztes, umfasse.

Neben diesen Konflikten, die mit Boeckers Vertrag bzw. seinem Honorar zusammenhingen, gab es eine weitere wiederkehrende Konfliktlinie zwischen den Stadtverordneten und dem Arzt. Die Stadtverordneten waren teilweise unzufrieden mit dem wirtschaftlichen Ergebnis des Krankenhauses und insbesondere mit den Erlösen aufgrund von chirurgischen Behandlungen. Im Jahre 1896 fand eine Stadtverordnetensitzung statt, bei der es eigentlich um die Genehmigung des Bauplans des neuen Krankenhauses ging.<sup>96</sup> Dabei regte Eduard Hueck in Anwesenheit von Wilhelm Boecker an, einen „Spezialchirurgen“ im Krankenhaus anzustellen, damit es nicht mehr nötig sei, schwere Fälle nach außerhalb zu verlegen. Boecker lehnte dies sehr schroff ab und bezeichnete das ganze Ansinnen als Misstrauensvotum gegen seine Amtsführung. Sei man aber der Ansicht, dass ein Spezialchirurg angestellt werden solle, dann wolle es gegen einen besseren zurücktreten. Boecker drohte also mit seinem Rücktritt, was Hueck nicht intendiert hatte und wofür es auch unter den Stadtverordneten keine Fürsprecher gab. So führte Huecks Vorstoß zu keinem Ergebnis, und Boecker konnte die Anstellung eines Chirurgen vereiteln.

Über die Versammlung im Jahre 1908 ist oben schon berichtet worden. Der Stadtverordnete Gehres unterstellte damals, dass das Lüdenscheider Krankenhaus finanziell noch wesentlich besser dastehen könnte, wenn Dr. Boecker mehr und besser operieren würde.<sup>97</sup> Boecker war damals nicht anwesend und wurde vom Bürgermeister Jockusch rhetorisch in Schutz genommen. Auch bei den übrigen Stadtverordneten traf Gehres mit seiner Äußerung inhaltlich nicht auf viel Zustimmung. Jedenfalls war die Stadtverordnetenversammlung auch 1908 noch weit davon entfernt, Boecker einen chirurgischen Kollegen an die Seite zu stellen.

Das Thema wurde aber vom nationalliberalen Stadtverordneten Otto Liemke im Februar 1911 wieder aufgenommen. Er regte die „Anstellung eines tüchtigen Operateurs“ für das Krankenhaus an. Der Sanitätsrat Dr. Boecker sollte seine Tätigkeit weiter ausüben, während der neue Arzt sich der operativen Medizin annehmen sollte.<sup>98</sup> Dass ein „tüchtiger Operateur“ frischen Wind in das Lüdenscheider Krankenhaus bringen würde, entsprach eindeutig nicht dem Bild, das Boecker von sich selbst hatte. Er war immer noch genauso von sich überzeugt, wie bei

---

<sup>96</sup> LZ vom 21.10.1896.

<sup>97</sup> LT vom 16.09.1908.

<sup>98</sup> LT vom 04.02.1911.

Eduard Huecks Anfrage aus dem Jahre 1896. Objektiv waren die Vorstöße der Stadtverordneten aber berechtigt. Schließlich hatte Boecker seine medizinische Ausbildung lediglich in Form seines Studiums absolviert. Eine Weiterbildung in einem dezidierten medizinischen Bereich hatte er nicht durchlaufen. Das war im Jahre 1876 auch noch nicht möglich bzw. extrem unüblich. In den darauffolgenden drei Jahrzehnten entwickelte sich der Stand der Forschung und Technik in der Medizin aber derart rasant weiter, dass es mittlerweile für viele Fächer Spezialärzte gab; auch für Chirurgie. Dennoch kam es in der Februarsitzung des Jahres 1911 noch zu einem Beschluss in dieser Sache.

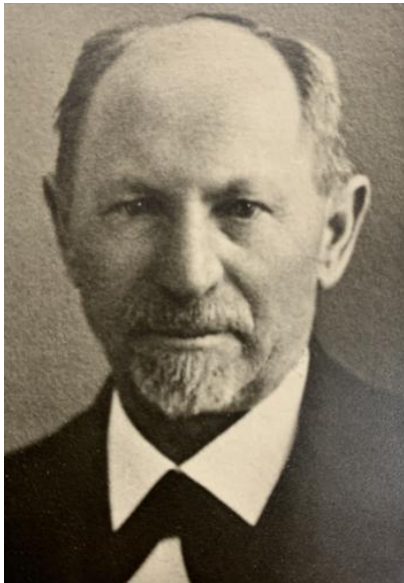


Abb. 22: Der Bauunternehmer Otto Liemke (1850–1923) war von 1892 bis 1919 nationalliberaler Stadtverordneter (Foto von 1901).

Im gesamten Frühjahr 1911 wurde das Thema nicht wieder aufgegriffen. In der Stadtverordnetenversammlung vom Juni 1911 fragte Liemke aber außerhalb der Tagesordnung – es ging eigentlich um das Kinderheim –, wie es um die Anstellung eines Chirurgen stehe. In der anschließenden Diskussion erklärte er: „Was wir wollen ist nur, dem durch 30 Jahre bewährten Leiter des Krankenhauses einen Teil der Last entsprechend der neuzeitlichen Entwicklung der Chirurgie abzunehmen, ohne ihn dadurch an seinem Rechte oder an seinem Einkommen zu schmälern. Herr Sanitätsrat Dr. Boecker sollte, das wünschen wir, dem Rat seiner Freunde Gehör geben und seinen Widerspruch zurückziehen.“<sup>99</sup> Liemke wollte also keinen Streit mit Boecker. Stattdessen verwies er zurecht auf die modernen Entwicklungen und baute ihm eine goldene Brücke, indem er ihm Entlastungen ohne finanzielle Einschränkungen versprach. Die anschließende Diskussion förderte keinen Widerspruch zur Einstellung des Wortführers zutage. Die Stadtverordnetenversammlung votierte also erstmals in Anwesen-

heit des ersten Bürgermeisters Dr. Wilhelm Jockusch und ohne Gegenstimmen für die Anstellung eines Spezialarztes für Chirurgie am Lüdenscheider Krankenhaus.

Boecker konnte oder wollte auf dieses Angebot nicht eingehen. Schon einen Tag später machte er seine Drohung aus dem Jahre 1896 wahr und kündigte zum Ende des laufenden Monats Juni seine Stelle als Krankenhausleiter.<sup>100</sup> In einer Erklärung vom 13. Juli 1911, die Boecker an die Lüdenscheider Presse schickte,<sup>101</sup> rechnete er noch mit dem Stadtverordneten Otto Liemke ab. Boecker habe seine Stelle als Krankenhausarzt von sich aus gekündigt, was von Liemke im Anschluss als „befreiende Tat“ bezeichnet worden sei. Dazu führte der Arzt aus, dass er bereits vorher schriftlich um Vertragsauflösung gebeten habe, dies aber von der Stadt nicht bearbeitet worden sei, sodass er dann von sich aus gekündigt habe. Diese „befreiende Tat“ sei also durch Untätigkeit der Stadt und nicht durch Boeckers Zögern notwendig geworden. Boeckers wütender Leserbrief betraf also die Art und Weise des Umgangs mit ihm in dieser Sache. Zu

<sup>99</sup> LZ vom 21.06.1911.

<sup>100</sup> LGA vom 22.06.1911. Allerdings erklärte er sich später bereit, sein Amt noch einen weiteren Monat, also bis zum 1. August 1911 auszuführen. Vgl. LT vom 23.06.1911.

<sup>101</sup> LGA und LZ vom 14.07.1911.

dem eigentlichen Konfliktpunkt erklärte Boecker nur: „Auf meine chirurgische Tätigkeit will ich nicht eingehen, darüber mögen diejenigen urteilen, die ein Urteil haben.“ Damit stellte er implizit infrage, dass die Stadtverordneten als medizinische Laien zu einem solchen Urteil in der Lage waren. Im weiteren Verlauf des Leserbriefs echauffierte sich Boecker noch darüber, dass die Stadt behaupte, mehrere Verträge mit ihm geschlossen zu haben, während er nur im Besitz eines einzigen Vertrags aus dem Jahre 1885 sei. Schließlich beteuerte er, 18 Jahre<sup>102</sup> lang ehrenamtlich und ohne Besoldung das Krankenhaus geleitet zu haben und ein Honorar nur für seine Tätigkeit als städtischer Schul- und Armenarzt sowie seine Leistungen für die Gemeindekrankenversicherung bekommen zu haben. Er führte daraufhin aus, dass diese Tätigkeiten ihm insgesamt zwischen 700 und 900 Mark jährlich erbracht hätten. Er rechnete weiter vor, dass er in den vergangenen zehn Jahren zwar Geld für sein Amt als Chefarzt bekommen habe, dies aber – zuerst vollständig und später teilweise – für die Besoldung der Assistenzärzte ausgegeben habe. Er selber habe zunächst nichts und später höchstens 1900 Mark in einem Jahr von diesem Geld für sich behalten können.

Eine Einordnung dieser Geldbeträge ist anhand der Staatssteuerrolle des Jahres 1895 möglich.<sup>103</sup> Hier werden zwar nicht die Einkommen aber die Steuerlast der Lüdenscheider aufgeführt. Boecker hatte 176 Mark zu zahlen. Das entspricht einem Einkommen von etwas weniger als 9000 Mark pro Jahr. Tatsächlich hat er das meiste Geld also nicht als Krankenhausarzt, sondern mit seiner Praxis verdient. Ganz unbedeutend war sein Salär als Chefarzt aber nicht.

Boecker hatte insgesamt ein gutes Einkommen, war aber nicht der Spitzenverdiener unter den Lüdenscheider Ärzten. Seine Kollegen Dr. Kauert und Dr. Terfloth hatten 360 bzw. 300 Mark Einkommenssteuer zu zahlen. Das war deutlich überdurchschnittlich, denn die meisten Lüdenscheider hatten nur Steuerschulden von höchstens 60 Mark. Vierstellige Steuerbelastungen gab es auch. Sie kamen aber nur bei den erfolgreichsten Fabrikbesitzern vor.<sup>104</sup>

Es existiert eine ausführliche schriftliche Antwort auf Boeckers Zeitungsartikel, die von Bürgermeister Jockusch stammt und an die Stadtverordneten gerichtet war. Das Schreiben datiert vom 21. Juli 1911 und liegt in der Personalakte des Arztes vor. Der Bürgermeister bemühte sich in diesem Schreiben um einen sachlichen Tonfall und vermied emotionale Untertöne, wie sie der Chefarzt in seinem Text an die Zeitungen verwendet hatte. Inhaltlich enthüllte der Bürgermeister, dass es neben dem Vertrag von 1885 (aus dem Boecker zitierte hatte) weitere vertragliche Vereinbarungen zwischen Dr. Boecker und der Stadt gab, die dem Arzt offenbar – warum auch immer, aber am ehesten aufgrund eines Versehens des Arztes – nicht vorlagen.<sup>105</sup> Damit hat er recht. Diese Verträge sind in den Jahren 1891 und 1895 in der Stadtverordnetenversammlung diskutiert worden. Teilweise wurden die Verträge sogar dort

---

<sup>102</sup> Am Ende des Abschnittes schreibt Boecker von 17 Jahren und nicht mehr von 18. Möglicherweise hat er sich so echauffiert, dass ihm diese Unstimmigkeit beim Schreiben nicht aufgefallen ist.

<sup>103</sup> StA Lüd, A 767.

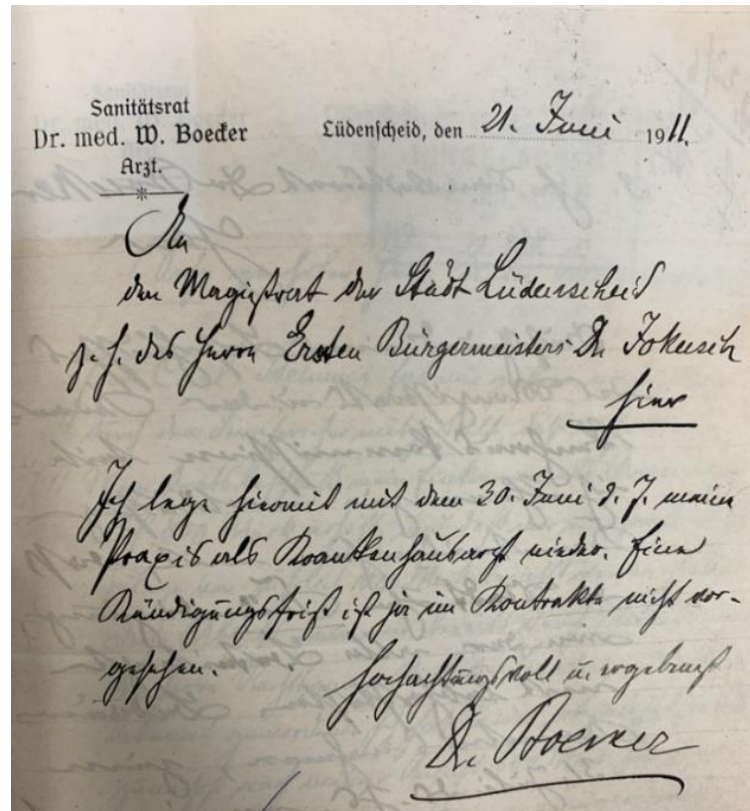
<sup>104</sup> Vgl. Rainer Assmann: Wie wurde man in Lüdenscheid Millionär – oder auch nicht? Ein Beitrag zu 250 Jahren Sozialgeschichte der Lüdenscheider Gewerbetreibenden bis 1914, in: Der Reidemeister, Nr. 198 (8. Mai 2014).

<sup>105</sup> Boecker erklärte später, dass der Vertrag von 1891 „seinem Gedächtnis völlig entschwunden war“ und gibt als Entschuldigung dafür an, dass er keine Abschrift gehabt habe und die Krankenhausakten ihm nicht zur Verfügung stünden. Vgl. LGA vom 20.07.1911.

verlesen.<sup>106</sup> Jockusch fand in diesen Dokumenten Argumente, die belegen sollen, dass das Honorar, das Dr. Boecker für seine Dienste bekommen hat, eben doch zum Teil auch für seine Tätigkeit als Krankenhausarzt bestimmt war. Jockusch widersprach also der Darstellung des Arztes und stützte den Stadtverordneten Liemke durch seine Argumentation. Natürlich landeten auch diese Einlassungen des Bürgermeisters wieder in der Öffentlichkeit, und natürlich ließ auch eine weitere Riposte von Boecker, der glaubte, sich per Zeitung rechtfertigen zu müssen, nicht lange auf sich warten.<sup>107</sup>

Abb. 23: Kündigungsschreiben  
Boeckers als Chefarzt des  
Krankenhauses an Bürgermeister  
Jockusch vom 21. Juni 1911.

So kam es also dazu, dass Boecker nach einem emotional und öffentlich geführten Streit in seinem 61. Lebensjahr seinen Chefarztvertrag mit der Stadt kündigte. Der weitere Verlauf seiner Lebensgeschichte zeigte, dass es ihm dabei wohl nicht ums Geld ging, denn im Ersten Weltkrieg arbeitete Boecker wieder ehrenamtlich für ein Lüdenscheider Krankenhaus. Aber diesmal kümmerte er sich um die Soldaten des Reservelazaretts. In der Schützenhalle hatte man 190 Betten für Verwundete aufgestellt,



die vom Sanitätsrat ärztlich versorgt wurden.<sup>108</sup> Später kam noch ein weiterer Lazarettstandort in der Loge dazu. Dafür erhielt Boecker 1915 sogar das Eiserne Kreuz. Man kann also davon ausgehen, dass er die Stelle des Krankenhausarztes gerne ausgefüllt hat und auch gerne weiter ausgefüllt hätte. Sein Kündigungsgrund war die bevorstehende Anstellung eines Chirurgen. Boecker konnte offenbar den Gedanken nicht ertragen, die Verantwortung für das Krankenhaus mit einem jüngeren Kollegen teilen zu müssen.

Von den 1890er Jahren an bis zum Frühjahr 1911 gab es also mehrere Versuche, zusätzliche chirurgische Expertise an das Lüdenscheider Krankenhaus zu holen. Aber erst im Juni 1911 gelang es, darüber Einigkeit in der Stadtverordnetenversammlung herbeizuführen. Dies was natürlich nur deshalb möglich, weil der erste Bürgermeister Lüdenscheids, Dr. Wilhelm Jockusch, dem Vorhaben zustimmte. Boecker und Jockusch kannten sich damals seit 17 Jahren und wussten genau um die gegenseitigen Verdienste für die Stadt. Jockusch wusste aber zweifellos auch, wie der Chefarzt auf seine Stellungnahme reagieren würde: mit seiner

<sup>106</sup> LW vom 18.04.1891.

<sup>107</sup> Volksstimme vom 26.07.1911.

<sup>108</sup> LGA vom 07.09.1914.

Kündigung. Dennoch rang er sich im Verlauf des Frühjahrs 1911 zu diesem Schritt durch. In dieser Zeit machte der Bürgermeister eine tragische Erfahrung: Sein ältester Sohn, Werner Jockusch, war kurz zuvor mit 12 Jahren an einer Bauchfellentzündung gestorben.<sup>109</sup> Die Ursache dafür ist unbekannt. Mit Abstand am wahrscheinlichsten ist aber, dass das Kind einer Blinddarmentzündung mit Blinddarmdurchbruch zum Opfer fiel. Eine Darmentzündung anderer Genese oder ein Unfall mit Eröffnung des Bauchraums wären weitere, aber seltenere Ursachen für eine Bauchfellentzündung. Alle diese Erkrankungen wären nur chirurgisch behandelbar gewesen. Jockusch wurde also die Tatsache, dass dem Lüdenscheider Krankenhaus ein Chirurg fehlt, der zu Operationen der inneren Organe in der Lage wäre, sehr schmerzlich durch den Verlust seines Sohnes bewusst. Somit hatte er auch einen persönlichen Grund, die Ereignisse um den Krankenhausleiter zu forcieren, selbst wenn damit die Kündigung Boeckers verbunden sein sollte.

Kurze Zeit später stellte die Stadt den 32-jährigen Dr. med. Otto Struck an, der in Greifswald studiert und anschließend in Posen als Chirurg gearbeitet hatte. Struck sollte alleiniger Leiter des Krankenhauses werden und einen Assistenzarzt zur Seite gestellt bekommen. Dafür sollte er ein Gehalt von 4000 Mark bekommen und das Recht, für seine Operationen Gebühren erheben zu dürfen.<sup>110</sup> Tatsächlich schaffte Struck es in den nächsten Jahren, die Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses zu steigern. Im Jahre 1913 erwirtschaftete das Krankenhaus unter seiner Leitung einen Überschuss von 48.106,97 Mark.<sup>111</sup> Damit hatte er Boeckers Jahresergebnis von 1907 fast verzehnfacht. Die Vermutung der Stadtverordneten Gehres und Liemke, dass ein „tüchtiger Chirurg“ die Wirtschaftlichkeit des Lüdenscheider Krankenhauses zugunsten der Stadt steigern könne, erwies sich also als zutreffend.

### **Wilhelm Boecker und die Medizin**

Im letzten Teil dieses Textes soll die Frage beantwortet werden, ob Wilhelm Boecker tatsächlich ein guter Mediziner war. Im Epigraph zu diesem Text geht es oberflächlich betrachtet um die Reihenfolge von Diagnose und Therapie. Tatsächlich wollte Hippokrates damit aber seinen wissenschaftlichen Zugang zur Medizin propagieren, womit er im Gegensatz zu vielen seiner Zeitgenossen stand, die die Erkrankungen ihrer Patienten mit Okkultismus und Magie zu bekämpfen suchten. Hippokrates hingegen empfahl, zunächst eine Diagnose zu stellen und dafür den Patienten anzuschauen, ihn abzutasten, abzuhören, zu befragen und seine Ausdünstungen wahrzunehmen. Kurz: der Arzt sollte wie ein Naturforscher vorgehen, ein möglichst objektives Urteil über den Zustand des Patienten fällen und seine Therapien aufgrund dessen verordnen. Dieses Vorgehen gilt auch heute noch als gute medizinische Praxis. Um die Qualität von Boeckers Arbeit zu beurteilen, soll also dieser Maßstab angelegt werden. Und tatsächlich ist dies möglich aufgrund eines Zufallsfundes.

---

<sup>109</sup> LT vom 06.06. und vom 14.06.1911.

<sup>110</sup> LZ vom 12.07.1911.

<sup>111</sup> LZ vom 05.09.1914.



sowie die Zu- und Abgänge aufsummiert wurden. Der Benutzer des Buches sollte in jedem Monat in die ersten Spalten die Stationen des Krankenhauses und das zuständige Personal eintragen. Dann konnte man an jedem Tag die Anzahl der behandelten Patienten in die richtigen Zeilen und Spalten eintragen und unten die Summen bilden.

Die erste Doppelseite stammt vom Juli 1899, also von dem Monat nach der offiziellen Eröffnung des Krankenhauses in der Philippstraße, und die letzte Doppelseite datiert vom Juni 1911. Sie ist mit der fortlaufenden Nummer 144 beschriftet. Ab dem Juli 1911, also nach der Kündigung von Dr. Boecker als Chefarzt, wurden die verbliebenen Doppelseiten nicht mehr genutzt. Auf der letzten Doppelseite des Buches hatte jemand aus den Belegungszahlen der Monate Jahresbelegungen errechnet. Man kann also schließen, dass das Buch die Grundlage für eine monatliche und jährliche Belegungsstatistik war, die der Magistrat von Dr. Boecker einforderte. Es lieferte also unter anderem die Datenbasis für die jährlichen Statistiken, die in der Zeitung veröffentlicht wurden.

Das zweite Buch ist vom gleichen Hersteller für Geschäftsbücher aus Hannover, hat aber einen hellbraunen Einband, der keinen Aufdruck aufweist und keine Beschriftung der Innenseiten, bis auf eine Nummerierung von 1 bis 400. Weitere Beschriftungen oder Strukturmerkmale gibt es auf den Seiten nicht. Es handelt sich also um ein neutrales Geschäftsbuch, das auch beispielsweise in einem Handelskontor hätte Verwendung finden können. Auf dem Buchrücken ist oben die römische Zahl II handschriftlich notiert worden. Außerdem die Daten „V. 94 – 12.X.95“. Zu dieser Zeit befand sich das Krankenhaus noch in der Hochstraße.

Auf den Seiten 1 bis 382 gibt es handschriftliche Eintragungen; die letzten Seiten sind leer. Die Eintragungen sind Krankengeschichten von insgesamt 373 Patienten. Die erste handelt von einem Kleinkind, das im Juni 1894 ins Krankenhaus gebracht wurde und am sechsten Behandlungstag an einer Diphtherie verstarb. Der Bericht wurde unten von Dr. Achenbach ohne Vorname unterschrieben. Der Text stammt also vom ersten Assistenzarzt des Krankenhauses, der im Jahre 1892 zur Entlastung des Chefarztes eingestellt wurde. Es folgen auf den übrigen Seiten weitere Berichte von Patienten in chronologischer Reihenfolge. Meistens geben die ersten beiden Zeilen den Namen, das Alter, den Beruf und die Herkunft des Patienten an. Darunter stehen Aufnahme- und Entlassdatum sowie die Diagnose. Dann folgt die eigentliche Krankengeschichte, oft gegliedert in Anamnese, Status und weitere Eintragungen mit Datum am Rand. Vermutlich hat ein erster Band mit Krankengeschichten existiert, in dem Achenbach die Krankengeschichten aus der Zeit von 1892 bis zum April 1894 notiert hatte und der verloren gegangen ist.

Der Sinn des Buches ist nicht ganz klar. Krankheitsrelevante Daten, die die Ärzte während der Behandlung über einen Patienten anlegen, fortlaufend ergänzen und beispielsweise zur Visite der Patienten mitnehmen, um über das weitere Vorgehen zu diskutieren, würde man eher auf lose Blätter und nicht in ein gebundenes Buch schreiben. Diese Unterlagen könnte man dann in alphabetischer Reihenfolge archivieren und darauf zurückgreifen, wenn der Patient erneut ins Krankenhaus kommen sollte. Die akkurate Beschreibung der Krankengeschichten in einem gebundenen Buch sollte wohl eher zur Ausbildung des Assistenzarztes beitragen. Entweder hatte Dr. Boecker seinen Assistenten dazu verpflichtet oder der schrieb seine Erfahrungen aus

eigener Motivation auf, um aus ihnen zu lernen. Das wird sich wohl nicht klären lassen. Klar ist aber, dass Dr. Achenbachs Beschreibungen Einblicke in die Behandlungsmethoden im Lüdenscheider Krankenhaus der damaligen Zeit erlauben. Im Folgenden sollen einige Fälle rekapituliert werden.

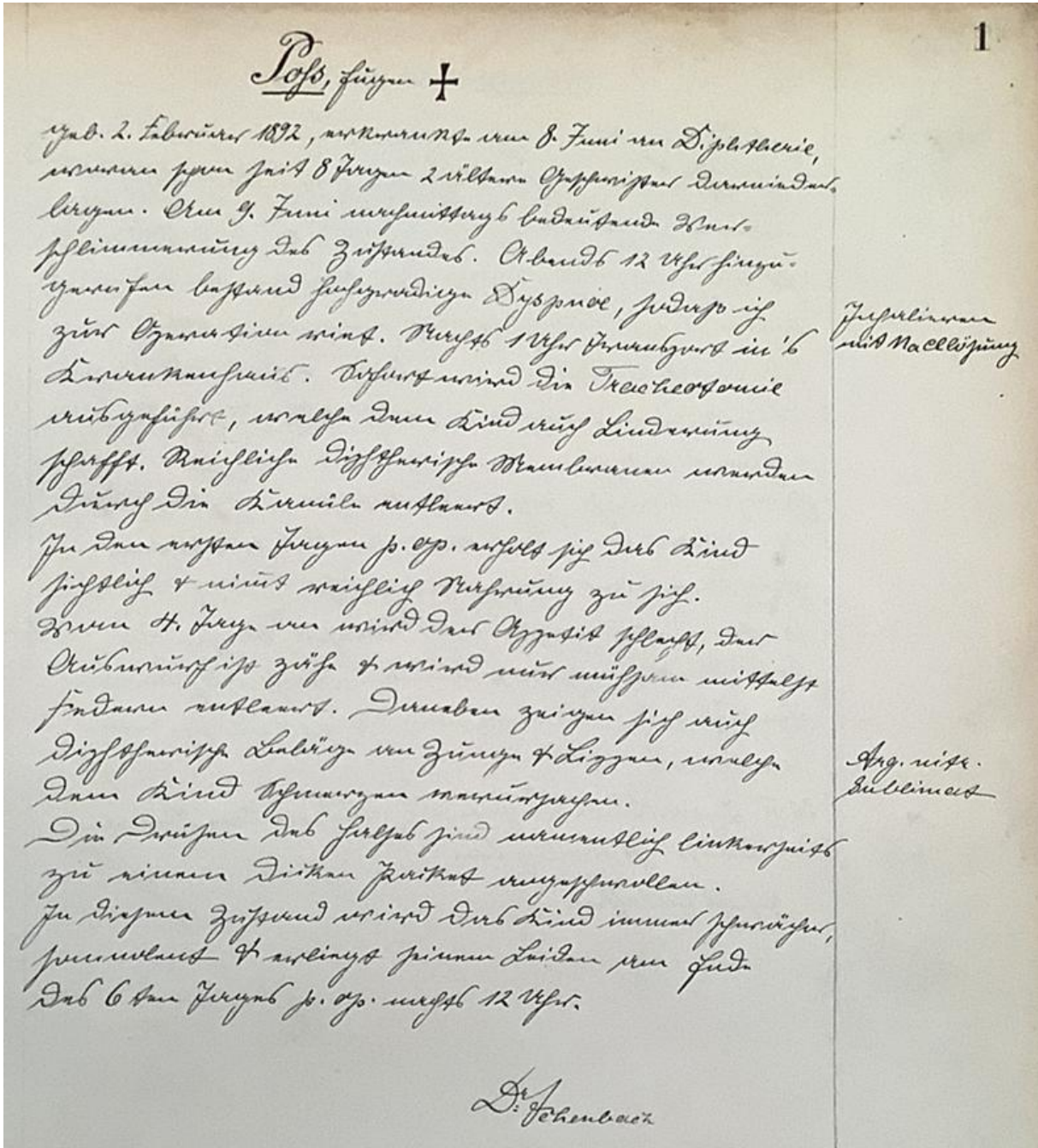


Abb. 26: Innenseite des zweiten Buches, das Dr. Hans Lüsebrink beim Abriss des alten Krankenhauses in der Philipppstraße sichergestellt hat. Es enthält die Krankengeschichten von Patienten, die 1894 und 1895 im Krankenhaus in der Hochstraße behandelt wurden. Die erste davon ist die eines Kindes mit Diphtherie. Ganz unten findet sich die Unterschrift von Dr. Achenbach.

*Lina Dommermühl*

Lina wurde am 5. August 1881 geboren und am 14. Juli 1894, also kurz vor ihrem 13. Geburtstag ins Krankenhaus aufgenommen. Ihr Vater war bereits an der Tuberkulose verstorben, Mutter und Geschwister waren aber gesund. Geisteskrankheiten, Krämpfe und anderes waren in der Familie nie vorgekommen, und auch Lina war bislang immer gesund gewesen. Im Frühjahr 1894 erkrankte sie an heftigen Kopfschmerzen, welche aber bald wieder nachließen. Vier Wochen zuvor waren in Hagen Polypen unter großem Blutverlust entfernt worden. Gleich nachher begannen die Zuckungen in den Händen, welche immer schlimmer wurden und schließlich zur Aufnahme ins Krankenhaus geführt hatten.

Der Arzt untersuchte sie dann und stellte dabei fest, dass sie gut genährt war und ihre Muskulatur sowie ihr Knochenbau normal seien. Die Pupillen des Mädchens waren weit und reagierten kaum auf Lichtreflexionen. Die Augäpfel waren fast unbeweglich, ebenso wie die Kaumusculatur des Mädchens, sodass sie nicht richtig kauen konnte und Bissen ganz verschluckte. Der Speichel floss ihr aus dem Mund und die Sprache des Mädchens war gehemmt. Vor allem aber war das Kind von einer starken Ruhelosigkeit befallen. Sie konnte weder Gesichtsausdrücke noch ihre Gliedmaßen über längere Zeit stillhalten. Sie zuckte ständig am ganzen Körper. Stehen und Gehen waren dadurch fast unmöglich. Erst im Schlaf hörten sämtliche Bewegungen auf. Die weitere Untersuchung der Lungen, des Herzens, der Verdauungsorgane und des Harnapparates durch den Arzt ergab keine Auffälligkeiten.

Die Zuckungen wurden gegen Ende Juli besser, hielten aber insgesamt mehr als zwei Monate lang an. Außerdem bekam Lina bald nach der Aufnahme Fieber bis 39,5 °C. Die Unterkieferdrüsen schwellen schmerzhaft an, und der Rachen rötete sich.

Die Ärzte bezeichneten das Krankheitsbild von Lina Dommermühl schließlich als eine Chorea. Sie hatte offenbar einen fieberhaften Infekt des Nasen-Rachenraums mit geschwellenen Lymphdrüsen am Hals. Solche Infekte werden oft durch Streptokokken verursacht. Vor allem bei Mädchen im Alter von 6 bis 13 Jahren kann es infolge einer solchen Infektion zu einer sogenannten „Chorea minor“ kommen. Im Deutschen wird dieses Phänomen als „Veitstanz“ bezeichnet. Die Kinder können die Bewegungen ihrer Extremitäten nicht kontrollieren und fuchteln blitzartig mit den Armen herum. Zum ersten Mal war dieses Phänomen von dem britischen Arzt Thomas Sydenham (1624–1689) beschrieben worden,<sup>112</sup> weshalb es auch oft als „Chorea Sydenham“ bezeichnet wird. Mit größter Wahrscheinlichkeit hatte Lina Dommermühl eine Streptokokken-Angina und im Gefolge davon eine Chorea Sydenham. Die Diagnose der behandelnden Ärzte war also mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit zutreffend.

Behandelt wurde das Mädchen entsprechend den Möglichkeiten der damaligen Zeit. Sie bekam warme Bäder und Ziegenpeterverbände gegen die Halsschmerzen. Man gab ihr Kaliumbromat und Fowlersche Lösung, eine Mischung aus Kaliumarsenit und Lavendelwasser. Die Lösung wurde im 19. Jahrhundert bei verschiedenen Erkrankungen, beispielsweise zur Fiebersenkung und ganz allgemein als Heilwasser eingesetzt. Auch die Lüdenscheider Ärzte behandelten bei anderen Gelegenheiten immer wieder mit Fowlerscher Lösung. Allerdings konnte dadurch nach

---

<sup>112</sup> Thomas Sydenham: *Schedula monitoria de Novae febris ingressu*, Amsterdam 1686.

heutigem Wissensstand nichts Positives für den Patienten erreicht werden. Die Behandlung mit dem Arsenpräparat war zum Glück so niedrig dosiert, dass es dem Mädchen wenigstens nicht schadete. Zudem waren bessere Medikamente nicht verfügbar.

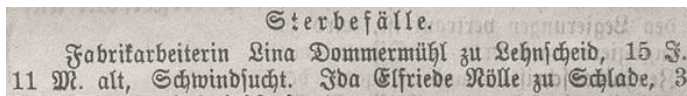


Abb. 26: Trotz zuvor erfolgreicher Behandlung – das *Lüdenscheider Wochenblatt* verzeichnete am 19. Juli 1897 den Tod von Lina Dommermühl mit knapp 16 Jahren.

Die Ärzte handelten in diesem Fall gemäß der Maxime von Hippokrates. Sie beobachteten die kleine Patientin genau und stellten mithilfe ihres Vorwissens eine zutreffende Diagnose. Am 3.

Oktober 1894 konnte Lina geheilt entlassen werden. Der Bericht über sie endet mit der Bemerkung, dass das frühere magere Mädchen sich sehr erholt habe – ein Erfolg, der sicher auch guter und umsichtiger Pflege zuzuschreiben war. Leider starb Lina Dommermühl schon drei Jahre später mit 15 Jahren und 11 Monaten an der Schwindsucht. Sie war Fabrikarbeiterin.<sup>113</sup>

### *Angelo Santini*

Der Patient war ein 25jähriger Steinbrucharbeiter aus Mühlenrahmede. Er wurde am 30. Juli 1894 aufgenommen, weil er drei Tage zuvor an Fieber und Kopfschmerz erkrankt war. Bei der körperlichen Untersuchung stellte der Arzt fest, dass der Mann kräftig gebaut war und auch ansonsten ganz unauffällig, also gesund aussah. Er hatte aber eine leicht erhöhte Temperatur von 37,4 °C und machte einen elenden Eindruck. Die Ärzte verordneten Ruhe und eine Milchdiät sowie eine sorgfältige Beobachtung.

Am nächsten Tag hatte der Patient höheres Fieber. Die Milz war vergrößert. Daraufhin befragten die Ärzte ihren Patienten noch etwas eingehender. Der Mann gab an, solche Fieberanfälle schon öfter gehabt zu haben. Außerdem stamme er aus einer sumpfigen Gegend Italiens.<sup>114</sup> Daraufhin stellten die Ärzte die Diagnose Malaria und behandelten mit Chinin. Der Patient konnte schließlich geheilt entlassen werden.

Ein Fall von Malaria im Sauerland erscheint aus heutiger Sicht zunächst unwahrscheinlich. Die Ursache dieser Erkrankung ist ein Parasit, der im Jahre 1880 entdeckt wurde.<sup>115</sup> Er vermehrt sich im Blut der Patienten und verursacht dadurch die typischen Fieberschübe. Das war zweifellos auch den Doktoren Boecker und Achenbach bekannt. Verbreitet wird die Malaria durch die Anopheles-Mücke, die heutzutage praktisch nur noch in den Tropen vorkommt. Dieses Erkenntnis stammt vom britischen Arzt Ronald Ross, der sie aber erst Ende der 1890er Jahre veröffentlicht hat, sodass die Lüdenscheider Ärzte dies noch nicht wissen konnten, als sie bei ihrem Patienten aus Italien die Malaria diagnostizierten. Sie wussten aber, dass das damalige Italien noch sehr stark von Malaria betroffen war, was heutzutage in Vergessenheit geraten ist.

<sup>113</sup> LW vom 19.07.1897.

<sup>114</sup> Zweifellos handelte es sich Angelo Santini um einen der zahlreichen Wanderarbeiter aus Norditalien, die sich ab Herbst 1893 am Bau der Fuelbecke-Talsperre beteiligten und in der Nähe untergebracht waren, also z. B. in Mühlenrahmede. Vgl. dazu Dietmar Simon: Vom Veneto ins Sauerland. Italienische Wanderarbeiter im Raum Lüdenscheid vor dem Ersten Weltkrieg, in: „Wir hier!“ Zuwanderung und Migration nach Lüdenscheid und in die märkische Region. Hrsg. im Auftrag der Stadt Lüdenscheid von Eckhard Trox und Michaela Ernst. Begleitband zur Ausstellung, Lüdenscheid 2012, S. 77–91. – Santini stammte vermutlich so wie viele andere dieser Arbeiter aus Friaul, wo die Malaria durchaus verbreitet war.

<sup>115</sup> Entdecker war der französische Militärarzt Charles Laveran.

Hier war nämlich eine spezielle Anopheles-Mücke beheimatet, die erst zur Mitte des 20. Jahrhunderts ausgerottet werden konnte. Somit ist tatsächlich plausibel, dass der Steinbrucharbeiter aus Mühlenrahmede an einer Malaria litt. Eine Behandlung mit Chinin war somit genau richtig und hatte offenbar auch Erfolg.

### August Selicke

Dieser Patient war 49 Jahre alt und ein königlicher Steuereinnahmer aus Lüdenscheid. Er wurde am 11. April 1895 aufgenommen und am 16. April 1895 entlassen. Während dieser Zeit war der Patient nicht untätig, sondern hat mindestens drei Briefe und einen Lebenslauf verfasst, die der Krankengeschichte beiliegen. Die Briefe richteten sich an die Oberstaatsanwaltschaft Hagen, an den Polizeikommissar Berndt aus Lüdenscheid und an den Landrat Heydweiler. Darin forderte er die Adressaten auf, Dr. Boecker zu verhaften und vor Gericht zu stellen, weil er ihn unrechtmäßig festgesetzt habe. Selicke beschrieb in seinen Briefen sehr genau den Raum, in dem er sich befand. Es muss sich um die sogenannte „Irrenzelle“ handeln, die in dem schwarzen Buch mit den Belegungszahlen beschrieben ist. Offensichtlich wurden die Briefe nicht abgeschickt. In seinem Lebenslauf beschrieb Selicke das, was er auch den Ärzten erklärt hatte. Er sei ein Steuereinnahmer mit einem Gehalt von 2200 Mark. Allerdings erwarte er am 15. des Monats 2 Milliarden Mark. Damit wolle er sämtliche preußischen und deutschen Staatsschulden aufkaufen, außerdem ein Fürstentum kaufen und dort Fürst spielen. Die hübsche Summe von 50 Millionen wolle er dem Kaiser für Panzerfahrzeuge schenken.

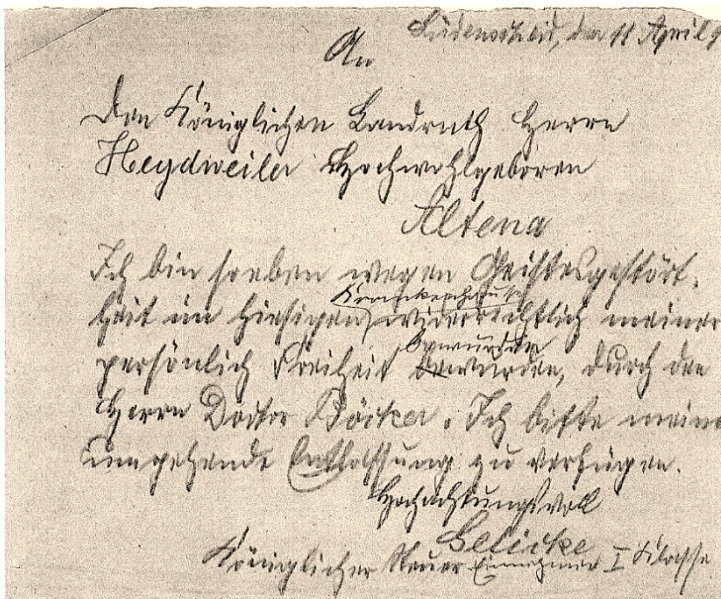


Abb. 27: Eingabe August Selickes an den Altenaer Landrat Heydweiler mit der Erklärung, er sei „soeben wegen Geisteskrankheit“ von Dr. Boecker widerrechtlich seiner persönlichen Freiheit beraubt worden.

Bei der weiteren Befragung fanden die Ärzte noch heraus, dass Selicke sich wohl beim Militär eine Syphilis zugezogen hatte. Der Patient habe zudem eine Rötung am Geschlechtsteil. Daraufhin diagnostizierten die Ärzte eine Manie und behandelten den Patienten mit Sulfonal. Dadurch beruhigte er sich und konnte gut

schlafen. Nach fünf Tagen in der Irrenzelle verlegten sie ihn in eine „Irrenanstalt“, wie es am Schluss der Beschreibung heißt.

Die Diagnose einer Manie ist angesichts der mündlichen und schriftlichen Äußerungen des Patienten überaus plausibel. Man kann annehmen, dass dieses psychische Leiden eine Spätfolge der Syphilis ist. Das ist heutzutage – so wie auch andere Spätfolgen dieser Geschlechtskrankheit – praktisch ganz ausgestorben, weil die Syphilis schon in frühen Stadien behandelt wird. Im 19. Jahrhundert gab es noch keine wirksamen Therapien für die Syphilis, sodass eine chronische Schädigung der Nervenzellen des Gehirns als Spätfolge durchaus vorkam.

Sulfonal, das hier als Medikament zum Einsatz kam, war im Jahre 1884 erstmals synthetisiert worden und verbreitete sich in den 1890er Jahren in Europa. Es diente als Schlafmittel und allgemein zur Dämpfung unruhiger Patienten. Sulfonal war also im Jahre 1895 ein modernes Medikament, das hier sehr passend zum Einsatz kam.

August Selicke starb übrigens erst vier Jahre später in Minden.<sup>116</sup> Er hatte also diese Krankheitsphase überlebt und war danach nach Ostwestfalen gezogen.

#### *Frau W. Neukirchen*

Diese Patientin war am 23. September 1850 geboren worden und wurde am 13. Juni 1894 aufgenommen. Sie wurde im Jahr zuvor der „Correctionsanstalt zu Benninghausen“<sup>117</sup> überwiesen. Kurz vor Weihnachten 1893 wurde sie vom Oberaufseher der Anstalt gezwungen, ein zu schweres Fass zu heben, das sie nicht halten konnte. Dabei verspürte sie einen plötzlichen Schmerz im rechten Ellenbogengelenk und ließ das Fass fallen. Seitdem hatte sie eine Schwäche des rechten Armes, der angeschwollen und im Ellbogengelenk unbeweglich war. Einige Wochen später bildete sich eine Fistel über dem Ellbogengelenk, die im Lazarett der „Correctionsanstalt“ mit Ausspülungen behandelt wurde. Der Arzt bestätigte bei seiner Untersuchung die Unbeweglichkeit des Gelenkes, das spindelförmig angeschwollen war. Hinten fand sich eine Fistel, aus der sich eine eitrige Flüssigkeit entleerte. Als die Ärzte mit einer Sonde in diese Fistel eindringen, gelangten sie bis auf den Knochen, ohne dass dies sonderlich schmerzhaft für die Patientin war.

Die Diagnose lautete tuberkulöse Ellenbogengelenkentzündung.<sup>118</sup> Seit 1882 war bekannt, dass die Tuberkulose eine Infektionskrankheit ist. Der Nachweis der Tuberkelbakterien war aber damals überaus schwierig und ist auch heute noch nicht einfach. Die gestellte Diagnose fußte also nicht auf dem Erregernachweis, von dem auch nichts in den Aufzeichnungen beschrieben wird, sondern auf der Erfahrung der Ärzte. Aber auch ohne Erregernachweis war diese Diagnose mit großer Sicherheit zutreffend, denn die Tuberkulose war damals eine Volkskrankheit und die mit Abstand häufigste Todesursache. Neben der Lunge als primärem Infektionsort waren oft Haut, Harntrakt und die Knochen befallen. So war es wohl auch im vorliegenden Fall. Fälle von Knochentuberkulose sind heutzutage sehr selten geworden. Wenn sie aber einmal auftreten, dann sind es sehr hartnäckige und meistens chronische Infektionen, die nur mit einer Kombination von mehreren Therapieformen – beispielsweise chirurgische Ausräumung des Entzündungsgebietes und gleichzeitige medikamentöse Behandlung der Tuberkulose – erfolgreich bekämpft werden können.

Die medikamentösen Möglichkeiten gab es damals noch nicht. Und zu einer chirurgischen Radikallösung in Form einer Amputation des Armes konnten sich die Ärzte anfangs noch nicht entschließen. So bestand die Behandlung zunächst in Ausspülungen des Gelenks mit Sublimat und Injektionen mit Jodoform. Sublimat ist Quecksilberchlorid und Jodoform eine Jodverbin-

---

<sup>116</sup> Westfälische Zeitung in Bielefeld vom 8.3.1899

<sup>117</sup> Ins „Landarmenhaus“ zu Benninghausen wurden Bettler, Landstreicher und „sonstige Collectanten“ aufgenommen, um eine sittliche Besserung zu erreichen (vgl. Märkischer Bote vom 05.01.1850).

<sup>118</sup> Robert Koch: Die Aetiologie der Tuberculose, in: Berliner Klinische Wochenschrift. Band 19, Nr. 15, 1882, S. 221–230.

Beide Substanzen haben eine desinfizierende Wirkung. Die Behandlung mit diesen beiden Substanzen entsprach dem Stand der damaligen Möglichkeiten. Und eine „normale“ Infektion hätte man damit vielleicht wirklich erfolgreich behandeln können; eine Knochentuberkulose aber nicht. Und tatsächlich schien auch der Beschreiber des Befundes nicht sehr von der Wirksamkeit der Therapie überzeugt zu sein. So entschlossen sich die Ärzte schließlich zu einer Operation, die sie am 29. Juni 1894 in Chloroformnarkose durchführten.

Zuerst schnitten sie das Ellbogengelenk längs auf und versuchten, alle betroffenen Knochenabschnitte aufzufinden. Der Defekt war beträchtlich und betraf praktisch das ganze Gelenk. Sie entfernten den betroffenen Knochen und füllten die entstandene Höhle mit Mull, der in Jodoform getränkt war. Danach wurde der Arm mit einer rechtwinkligen Schiene ruhiggestellt.

Der Juli und August vergingen mit regelmäßigen Verbandswechseln, ohne dass die Patientin Fieber bekam. Am 3. September aber bildeten sich erneut zwei Fisteln, durch die man mit einer Sonde bis auf den Knochen dringen konnte. Die Ärzte versuchten, entzündliches Gewebe durch die Fisteln hindurch auszukratzen, was aber nicht gelang. Der Arm der Frau schwoll an. Außerdem trübte sich ihr Harn. Die Ärzte untersuchten daraufhin den Urin mit einer Eiweißprobe. Dies war eine Analysemethode, die im Jahre 1852 von dem österreichischen Chemiker und Arzt Johann Florian Heller beschrieben worden war.<sup>119</sup> Der Nachweis von Eiweiß im Urin sprach für eine chronische Infektionen und sollte möglichst vermieden werden, indem man die Infektion rasch und erfolgreich bekämpft. Offenbar haben die Ärzte hier eine solche Situation befürchtet und deshalb ihrer Patientin zur Amputation des Armes geraten.

Am 16. September 1894 verweigerte die Patientin diese Maßnahme aber. Sie änderte in den kommenden Monaten ihre Meinung nicht, obwohl das Ellbogengelenk mit den angrenzenden Knochenteilen total zerstört war und der Arm kaum bewegt werden konnte. So wurde sie im März 1895 schließlich mit einem unbefriedigendem Behandlungsergebnis entlassen. Die Eintragung lautet: „4.III.95. Da sich Pat. fortdauernd weigert, den Arm abnehmen zu lassen, wird sie entlassen.“ Dieser letzte Teil der Beschreibung klingt etwas pikiert. Möglicherweise waren die Ärzte frustriert, weil die Situation trotz einer Behandlungsdauer von fast neun Monaten nicht befriedigend gelöst werden konnte und die Patientin das Vertrauen in sie verloren hatte.

-----

Zusammenfassend erfolgten bei den vier ausgewählten Patientenbeschreibungen gründliche Befragungen und Untersuchungen. Die gestellten Diagnosen waren durchweg plausibel. Dabei würden manche Krankheitsbilder von heutigen Ärzten vermutlich nicht so einfach erkannt werden, weil sie rar geworden sind. Die Anforderungen, die Hippokrates an einen guten Arzt stellte, waren also bei Dr. Wilhelm Boecker und seinem Assistenzarzt erfüllt. Wenn es mit den damaligen Mitteln möglich war, dann erfolgte auch eine zur Diagnose passende Therapie, vor allem bei den ersten drei Patienten, die internistische bzw. neurologische Krankheiten aufwiesen. Bei der letzten Patientin schreckten die Ärzte zunächst vor der radikalsten Kur – der Amputation des Armes – zurück. Stattdessen versuchten sie, die Gelenkentzündung durch eine kleinere

---

<sup>119</sup> Paul Diepgen, Heinz Goerke: Aschoff/Diepgen/Goerke: Kurze Übersichtstabelle zur Geschichte der Medizin. 7., neubearbeitete Auflage. Springer, Berlin/Göttingen/Heidelberg 1960, S. 38.

Operation in den Griff zu bekommen, was aber misslang. Allerdings überwiegend deshalb, weil es damals noch keine Medikamente gegen die Tuberkulose gab. Als den Ärzten klar wurde, dass eine Amputation unvermeidlich war, hatte die Patientin das Zutrauen in sie verloren.

### **Zusammenfassung**

Dr. Wilhelm Boecker war sicher ein Glücksfall für Lüdenscheid. Fast drei Jahrzehnte leitete er das Lüdenscheider Krankenhaus und war sechs Jahrzehnte lang als niedergelassener Arzt für die Lüdenscheider da. Zudem kümmerte er sich jahrzehntelang um die Lüdenscheider Schüler und um die Ärmsten der Gesellschaft. Im Ersten Weltkrieg engagierte er sich ehrenamtlich für die Verwundeten. Über zwei weitere Generationen hinweg wurde seine Praxis noch von seinen Nachkommen weitergeführt. Durch Boecker erhielt Lüdenscheid eine Freimaurerloge und eine Lungenklinik, das heutige Haus Hellersen. Er und sein Sohn bereicherten die Stadt auch kulturell in einem Maß, wie man es für gewöhnlich bei Ärzten nicht voraussetzen kann. Durch politische Aktivität und in zahlreichen Ehrenämtern setzte er sich konsequent für die Rechte der Armen ein. Das ist sein Lebenswerk, für das er zahlreiche Auszeichnungen bekam.

Boecker wurde durch seine Arbeit ein wohlhabender Mann. Er erbaute für seine Familie und sich in der Hochstraße eine kleine Villa am Rande der damaligen Innenstadt, deren Ausmaße man nur vom Hof aus erkennen konnte. Sobald es ihm finanziell möglich war, nutzte er den technischen Fortschritt des ausgehenden 19. Jahrhunderts, um dieses Haus durch verschiedene Annehmlichkeiten zu bereichern. Dazu gehörten der Anschluss an die Kanalisation, Elektrizität und ein Telefon. Er ließ sich von einem Kutscher chauffieren und ersetzte die Kutsche später durch ein Automobil. Im Hause Boecker wurde gesungen und musiziert. Er war für jeden erkennbar ein Freund des guten Lebens, obwohl er öffentlich vor den Folgen des Alkoholkonsums warnte.

Im persönlichen Umgang war Dr. Boecker vermutlich schwierig. Politisch war er linksliberal eingestellt und Mitglied einer Partei, die sich für Bürgerrechte, gegen ausufernde Militärbudgets und gegen Schutzzölle einsetzte. Bei Wahlen gelang es ihm aber nicht, das Vertrauen der Lüdenscheider zu gewinnen, obwohl er sie als Arzt betreute. Seine Patienten respektierten seine Autorität, trauten ihm aber kein politisches Amt zu. Streitigkeiten eskalierte Boecker öffentlich, selbst wenn es nur um Banalitäten ging. Er war rechthaberisch und kein Freund von Kompromissen.

Sein ärztliches Handeln entsprach dem medizinischen Wissen der damaligen Zeit. Er war ein ausgezeichnete Diagnostiker und kannte die zeitgemäßen Behandlungsmethoden. Das galt vor allem für internistische Krankheiten. Er hielt sich auch für einen guten Chirurgen. Tatsächlich führte er kleinere Eingriffe an der Haut und an den Extremitäten routiniert aus. Sicher schöpfte er hier aus seiner großen Erfahrung. Zum Schluss konnte er aber mit ausgebildeten Spezialärzten für Chirurgie, die notfalls den Bauchraum und den Brustkorb eröffnen konnten, nicht mithalten. Nach mehr als 30 Jahren praktischer Tätigkeit, die das Gesamtgebiet der Medizin umfasste, war es also auf diesem Spezialfeld nicht mehr auf der Höhe der Zeit.

Abschließend kann aber auch der folgende humoristische Exkurs mitgeteilt werden, der eine überdauernde Popularität Boeckers zeigt und von Wolfgang Schumacher, einem besonderen Kenner der Lüdenscheider Stadtgeschichte, überliefert wird:<sup>120</sup>

**Dr. Boecker und „Da oben auf dem Berge...“**

Wer kann ihn nicht mitsummen, den populären Ohrwurm „Da oben auf dem Berge...“ mit seinen zahllosen kurzen Strophen? Bevor dazu zwei alte Lüdenscheider Schmunzelttexte in Vergessenheit geraten, seien sie an dieser Stelle festgehalten, besonders zur Erinnerung an den stadtbekanntesten korpulenten Mediziner Dr. Boecker.

Zwischen Lüdenscheid und Brügge, da gibt's ein Tunnel,  
wenn man reinfährt, wird's dunkel, wenn man rauskommt, wird's hell.

Zwischen Lüdenscheid und Brügge, da ist was passiert,  
da ist dem dicken Boecker der Bauch explodiert.

*Der Autor: Prof. Dr. Rolf Larisch lebt seit 2004 in Lüdenscheid und ist Chefarzt der Klinik für Nuklearmedizin des Klinikums Lüdenscheid. Von 2008 bis 2013 war er Leitender Ärztlicher Direktor der Märkischen Kliniken GmbH.*

---

<sup>120</sup> Schriftliche Mitteilung von Wolfgang Schumacher, 27.02.2026.

## Black Hawks über Lüdenscheid

### Das Ende des Zweiten Weltkriegs aus amerikanischer Perspektive

*Joeri Op de Beeck*

#### Zur Entstehung dieses Beitrags

Als ich vor etwa zehn Jahren begann, mich mit dem Kriegsende 1945 in Lüdenscheid zu beschäftigen, fand ich im Internet kaum etwas dazu. Ich stieß nur auf einen Online-Artikel, der sich später nicht wiederfinden ließ, in dem stand, dass um Lüdenscheid nicht gekämpft und dass die Stadt sogar nicht einmal wirklich eingenommen worden sei. Die wenigen HJ-Mitglieder, die hier waren, „bekamen von ihren Ältesten den Hintern versohlt“, und das war es dann auch schon. Die Amerikaner waren am Ende des Krieges einfach in die Stadt einmarschiert, und damit war die Sache erledigt. Da ich zu dieser Zeit bereits an anderen Themen arbeitete, beließ ich es vorerst dabei.

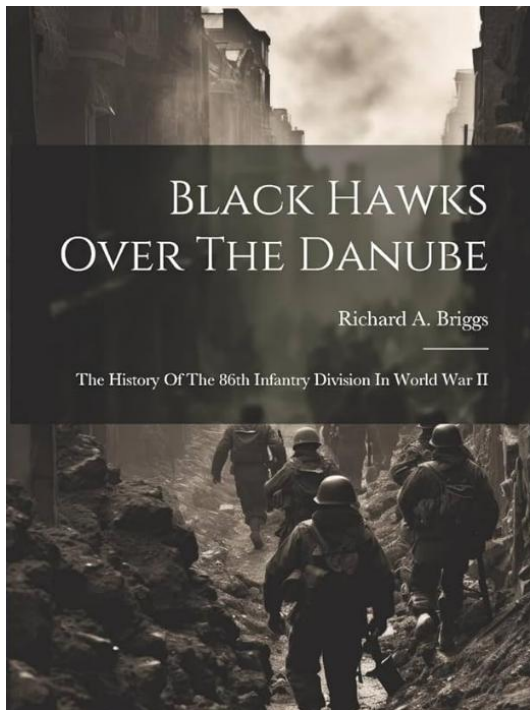


Abb. 1: Cover des 2023 erneut aufgelegten Buches vom Richard Briggs über die Einsätze der „Black Hawk“-Division in Europa und im pazifischen Raum.

2021 beschloss ich, mich erneut mit diesem Thema zu beschäftigen. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich das Internet weiterentwickelt, und ich stieß auf eine digitale Ausgabe des Buches „Black Hawks over the Danube“ von Richard A. Briggs,<sup>1</sup> was mich dazu veranlasste, mich eingehender mit diesem Thema zu beschäftigen. In dieser Veröffentlichung wurde nicht nur erwähnt, dass es in Lüdenscheid zu Kämpfen gekommen, sondern auch, dass eine Task Force gebildet worden war, um die Stadt einzunehmen.

Als ich mich weiter mit dem Thema beschäftigte, stieß ich auf weitere Bücher, die von Veteranen selbst geschrieben worden waren. Einige waren leichter zu finden als andere, aber innerhalb eines Jahres hatte ich eine der vollständigsten Sammlung von Büchern über die 86. Division zusammengestellt, darunter auch einige unveröffentlichte Werke, die ich von Verwandten der Veteranen erhalten hatte. Die meisten betrafen nicht die Einheiten, die in Lüdenscheid im Einsatz waren, aber zwei stachen

---

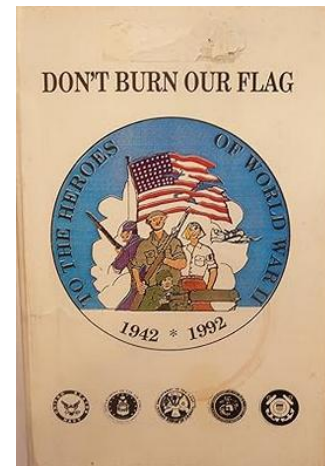
<sup>1</sup> Richard Arthur Briggs: Black Hawks over the Danube. The History Of The 86th Infantry Division In World War II, Louisville (Ky.) 1954. – Eine zweite, etwas korrigierte Version des Buches erschien ein Jahr später. Auch heute ist das Buch in Nachdrucken noch verfügbar. – In digitaler Form liegt die Erstausgabe vor auf der Homepage der Bangor Public Library in Bangor, Maine: [https://digi.com.bpl.lib.me.us/ww\\_reg\\_his/220/](https://digi.com.bpl.lib.me.us/ww_reg_his/220/)

Abb. 2: Cover der 1992 erschienenen Darstellung von Roy Wiberg über die Geschichte der 342. Infanteriedivision der U.S. Army.

hervor: „Don't Burn our Flag“ von Roy Wiberg<sup>2</sup> (mehr über ihn später) und das Buch „April 45. Das Ende des Zweiten Weltkrieges in Lüdenscheid“ von Dietmar Simon, das bereits 2005 erschienen und mir bislang unbekannt geblieben war.<sup>3</sup> Der Hauptteil dieses Buches wurde inzwischen ein wenig überarbeitet und erweitert und ist in dem Buch „Konflikte. Krisen. Krieg“ desselben Autors erschienen.<sup>4</sup>

Trotz all dieser neuen Informationsquellen ergaben sich weitere Fragen, die nicht beantwortet wurden. Alle diese Bücher wurden viele Jahre nach den Ereignissen geschrieben, und es gibt einige sehr große Unstimmigkeiten in den Texten. Damit blieb die Frage offen, was tatsächlich passiert war. Und warum wurde eine Task Force zur Eroberung der Stadt gebildet? Wer war John Seaton, ein Gefallener auf amerikanischer Seite, der in Briggs' Buch ausdrücklich erwähnt wird? Wie kam er ums Leben? Und war er der Einzige?

Eine letzte Informationsquelle war noch nicht angezapft worden und befindet sich im Nationalarchiv der USA. Jede Einheit der U.S. Army hatte sogenannte „After Action Reports“ und „Morning Reports“ erstellt. Diese Berichte beschreiben detailliert die Bedingungen, unter denen die Einheiten operierten, und enthalten den Funkverkehr zwischen den Einheiten, sodass wir zeitlich sehr genau Einblicke in die Bewegungen und Aktionen erhalten, als sie stattfanden. Also beauftragte ich einen Forscher, Darren Neely,<sup>5</sup> mir Kopien dieser Berichte zu besorgen, damit ich endlich diese Fragen beantworten und ein Bild davon zeichnen konnte, was aus amerikanischer Perspektive am 13. April 1945 in Lüdenscheid geschehen war.



## Black Hawks über Lüdenscheid

Gegen Ende des Zweiten Weltkrieges standen die Armeen der Westalliierten im März 1945 an den Ufern des Rheins.<sup>6</sup> Jenseits davon lag das am dichtesten besiedelte Gebiet Deutschlands und das industrielle Zentrum des Landes: das Ruhrgebiet. Und darin befanden sich die Reste der Heeresgruppe B der deutschen Wehrmacht unter Führung von Generalfeldmarschall Walter Model – immer noch rund 330.000 Mann stark und mit dem strikten Befehl, sich einzugraben

<sup>2</sup> Roy R. Wiberg: Don't Burn Our Flag, Tacoma (Wa.) 1992.

<sup>3</sup> Dietmar Simon: April 45. Das Ende des Zweiten Weltkrieges in Lüdenscheid (Lüdenscheider Geschichts- und Heimatbeiträge, Bd. 1), Lüdenscheid 2005.

<sup>4</sup> Dietmar Simon: Konflikte. Krisen. Krieg. Beiträge zur Geschichte der Stadt Lüdenscheid, Lüdenscheid 2023, S. 197–266.

<sup>5</sup> Darren Neely ist ein Militärforscher und Historiker aus Annapolis, Maryland, USA. Er ist vor allem für seine Reihe „Forgotten Archives“ bekannt und arbeitet bei der staatlichen Behörde United States Customs and Border Protection (<https://www.linkedin.com/in/darren-neely-0b44bb347>).

<sup>6</sup> Vgl. dazu insgesamt Klaus-Dietmar Henke: Die amerikanische Besetzung Deutschlands, 2. Aufl., München 1996. – Im Abschnitt „Mopping up the Ruhr“ geht es zusammenfassend um die Eroberung des Ruhrkessels (S. 399–403). Über die Besetzung Lüdenscheids oder seiner Nachbarstädte steht dort nichts. – Ergiebiger sind die lokalgeschichtlichen Beiträge, die anlässlich des 40-jährigen Jahrestages des Kriegsendes im April 1985 in der Zeitschrift „Der Märker“ erschienen (Heft 2). Auch dort war aber noch nichts zu Lüdenscheid zu lesen.

und um jeden Meter des Vaterlandes zu kämpfen. Mit Millionen von Zivilisten und zwischen 300- und 400.000 Zwangsarbeiterinnen und Zwangsarbeitern, die in diesem Gebiet lebten, bestand die sehr reelle Chance, dass das letzte Hindernis zwischen den Westalliierten und Berlin zu einem Blutbad werden würde.

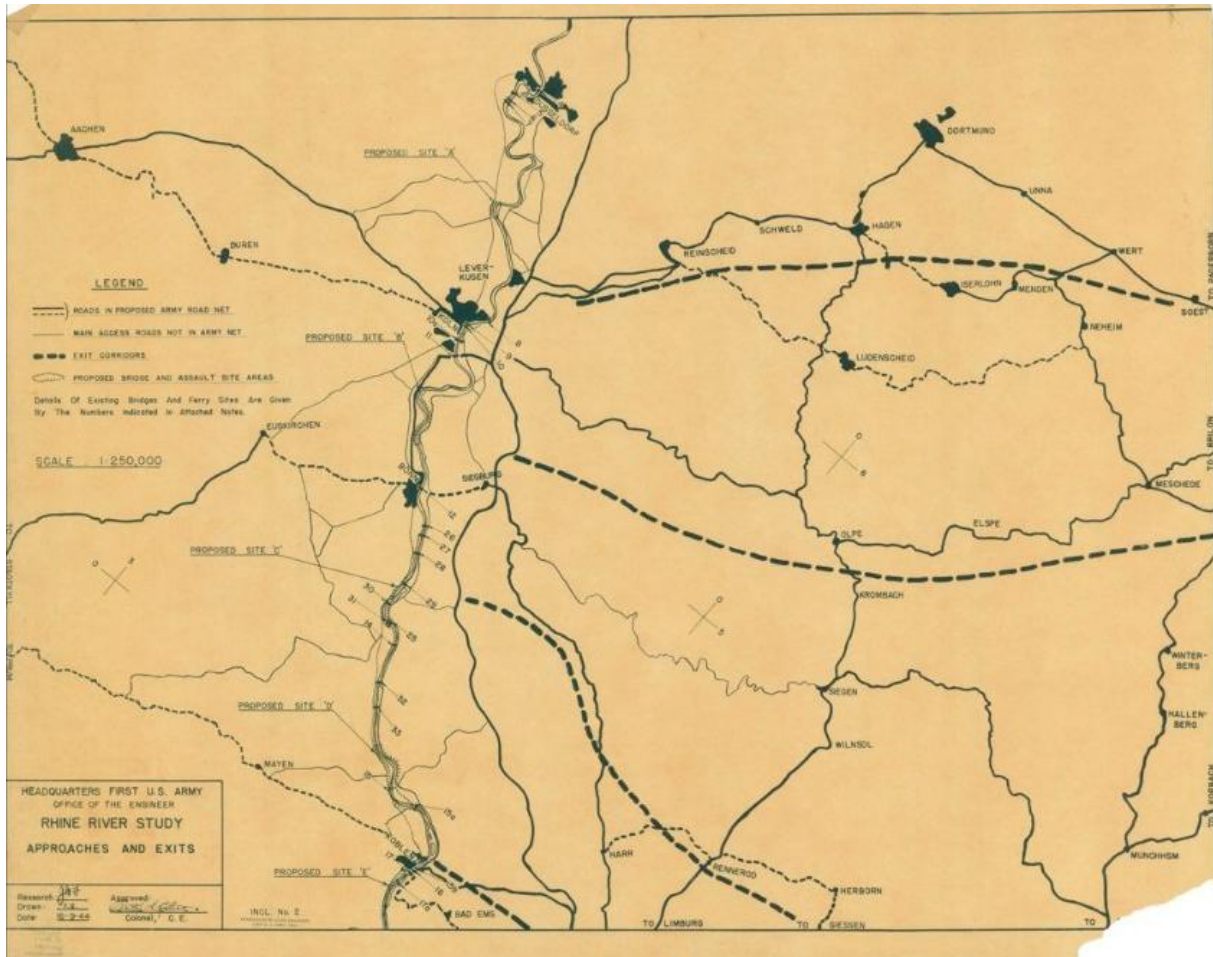


Abb. 3: „Rhine River Study – Approaches and Exits“ – im September 1944 angelegte Karte zur Vorbereitung des Angriffs der 1. U.S.-Armee auf den Raum Südwestfalen.

Durch reines Glück gelang es der amerikanischen 9. Armored Division am 7. März 1945, die Ludendorff-Brücke bei Remagen intakt zu erobern. Obwohl die Brücke am 17. März zusammenbrach, hatte die US First Army zu diesem Zeitpunkt bereits 25.000 Soldaten und Tausende von Fahrzeugen über den Rhein gebracht. Weitere Brücken waren gebaut worden, und eine Division nach der anderen wurde über den Fluss geschoben. Zusammen mit den Divisionen, die ab dem 24. März bei Wesel den Rhein im Norden überquerten, gingen diese Divisionen in Stellung, um die „Ruhr Pocket“ zu bilden. Eine dieser Divisionen war die 86. „Black Hawk“-Division, die am 5. April 1945 am späten Nachmittag bei Remagen den Rhein überquerte. Am Abend war sie in der Gegend von Erndtebrück, östlich von Siegen, in Stellung gegangen. Sie war eine von achtzehn Divisionen, die die Reste der Heeresgruppe B in die sogenannte „Ruhr- (oder Rose-) Pocket“ eingekesselt hatten.

Am 6. April 1945 begannen die Männer der US 86th Infantry Division ihre Offensive in Richtung des westlichen Sauerlandes. Sie hatten die Aufgabe, zwischen Lenne und Volme bis zur

Ruhr vorzustoßen. Die US 8th ID würde zu ihrer linken Seite vorstoßen und auf die von Norden heranrückenden 75th und 95th ID stoßen, wodurch die Ruhr-Pocket in zwei Hälften geteilt würde.

Abb. 4: Harris M. Melasky (1893–1972), 1943–1953 kommandierender General der 86th Infantry Division.

Für die Männer der 86th war es ihr erster Kampfeinsatz. Ursprünglich war diese Einheit für amphibische Angriffe auf entlegenen Inseln im Pazifik im Kampf gegen die Japaner ausgebildet worden, doch nun mussten sie sich durch die bewaldeten Berge und Täler Südwestfalens kämpfen.<sup>7</sup> Das Gelände war nicht das Einzige, was die Amerikaner bremste. Bei ihrem Vormarsch in Richtung Ruhr stießen sie auf immer stärkeren deutschen Widerstand. Die Verzögerung war problematisch, und zwar so sehr, dass der Kommandeur des XIII. Airborne Corps, General Matthew B. Ridgway, und Major-General Harris M. Melasky zusammentrafen, um ein aggressiveres Vorgehen zu fordern.<sup>8</sup>



Die Gefahr einer Verzögerung bestand darin, dass die Reste von Model's Heeresgruppe B immer enger zusammengedrängt wurden. Daher schlossen sich die zurückweichenden Einheiten zu größeren Verbänden zusammen und zogen schwerere Ausrüstung zusammen. Sollte eine Einheit gegenüber den vorrückenden Einheiten an ihren Flanken in Rückstand geraten, könnten die sich zurückziehenden deutschen Einheiten in eine größere Stadt zurückziehen und diese zu einer Bastion machen oder sogar aus dem Kessel ausbrechen. Genau diese Situation entwickelte sich um die Stadt Lüdenscheid. Dies war ein allgemeines Thema innerhalb des Ruhrkessels, aber speziell für Lüdenscheid wurde dies in dem Dokument bestätigt, das Hans Wilhelm Vahlefeld entdeckt hatte und für einen Artikel verwendete, der im „Reidemeister“, der Zeitschrift des damaligen Lüdenscheider Geschichtsvereins, im Jahre 1993 veröffentlicht wurde.<sup>9</sup>

Am 12. April 1945 war die 86. Division bis nach Attendorn vorgedrungen und hatte die Stadt eingenommen.<sup>10</sup> An ihrer rechten Flanke war die 99. Infantry Division inzwischen jedoch bereits bis Neuenrade vorgedrungen. An ihrer linken Flanke rückte die 8. Infantry Division

---

<sup>7</sup> Briggs: Black Hawks, S. 21–23. – Einen visuellen Eindruck vom Kampfeinsatz der Amerikaner im Sauerland gewinnt man durch eine Dokumentation des LWL-Medienzentrums für Westfalen unter dem Titel „Als die Amerikaner kamen“. Hierfür wurden originale Filmaufnahmen thematisch zusammengestellt und vertont. Für unseren Zusammenhang besonders interessant ist die Folge 4 (<https://westfalen-medien.lwl.org/video/folge-4-vormarsch-ins-sauerland/>).

<sup>8</sup> Austin Goodrich: Blackhawk Recollections. 86th Infantry Division Members Remember, 2008, S. 71. – Berichte von Richard Briggs und Robert Rasmus bestätigen dieses Treffen.

<sup>9</sup> Hans-Wilhelm Vahlefeld: Aus dem Geheimbericht über die Einnahme von Lüdenscheid, in: Der Reidemeister Nr. 123, 13. Juli 1993 (auf der Homepage des GHV: [https://www.ghv-luedenscheid.de/download/der-reidemeister/Der-Reidemeister\\_123\\_13.07.1993.pdf](https://www.ghv-luedenscheid.de/download/der-reidemeister/Der-Reidemeister_123_13.07.1993.pdf)).

<sup>10</sup> Daran erinnerte zuletzt im April 2025 ein Vortrag von Markus Köster vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe in Attendorn (<https://www.suedsauerlandmuseum.de/2025/02/03/vortrag-markus-koesteralles-in-truemmern-das-ende-von-krieg-und-nationalsozialismus-in-attendorn-1945/>).

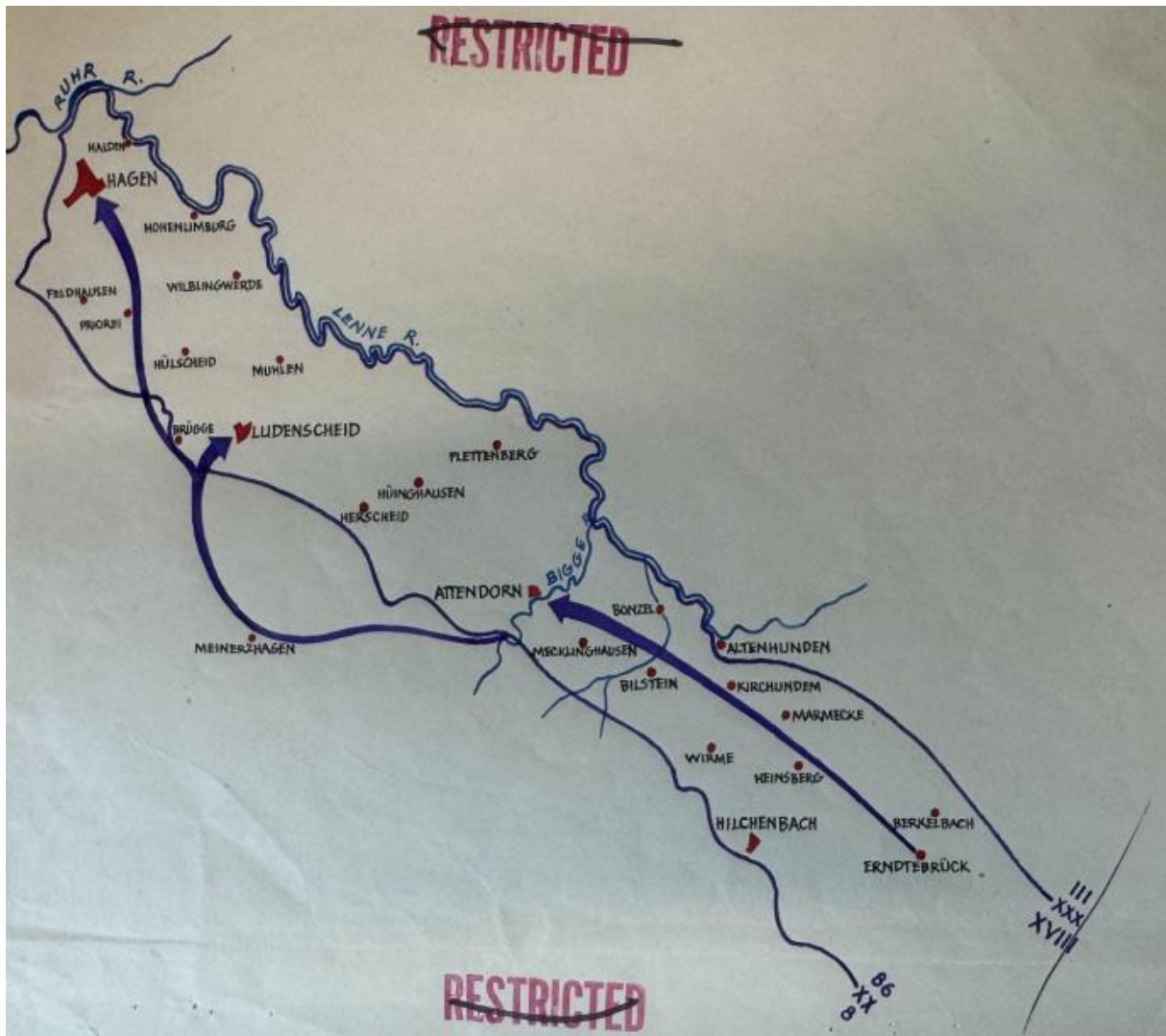


Abb. 5: Aus amerikanischen Armeebeständen stammende Karte des Vormarsches über Attendorn Richtung Lüdenscheid und Hagen, April 1945.

bereits auf Halver vor. Dadurch entstand eine gefährliche Ausbuchtung in der Frontlinie und die Gefahr, dass sich die deutschen Einheiten nach Lüdenscheid zurückziehen und die „Bergstadt“ in eine Festung verwandelten, oder dass sie versuchten, alle Einheiten in diese Beule zu drängen und auszubrechen.

Am Abend dieses Tages befahl um 22 Uhr General Melasky seinem Adjutanten, Brigadier-General George Pope, eine Task Force, also Einsatzgruppe, zur Einnahme Lüdenscheids zu bilden. Dies sollte den letzten militärischen Widerstand zwischen Attendorn und Hagen brechen und zum Ausgangspunkt für die Eroberung von Hagen werden.

Aus militärhistorischer Sicht ist die nun beginnende Einnahme von Lüdenscheid ein perfektes Beispiel für die Umsetzung der US-Militärdoktrin in die Praxis. Diese basiert auf der „Dreierregel“. Eine Division besteht aus drei Regimentern, ein Regiment aus drei Bataillonen, ein Bataillon aus drei Kompanien, eine Kompanie aus drei Platoons und ein Platoon aus drei Squads (Unterstützungseinheiten sind in dieser Zählung nicht enthalten). Die „bewährte Vorgehens-



Abb. 6: US-amerikanische Infanteristen bei ihrem Vormarsch durch Südwestfalen, hier in der Nähe von Siegen am 6. April 1945. Ungefähr so kann man sich die Situation auch in den Wäldern rings um Lüdenscheid vorstellen.

weise“ bestand darin, stets zwei Einheiten einzusetzen und eine in Reserve zu halten, „two up, one back“, um auf sich ändernde Kampfbedingungen reagieren zu können.

Die Kompanien K und L sollten den Hauptangriff führen, während die Kompanie I zurückgehalten wurde, um Unterstützung zu leisten. Der Plan änderte sich später, und die Kompanie I wurde als Teil des Angriffs eingesetzt.

Ähnlich war die Situation beim 342. Regiment: Das 1. Bataillon wurde in Attendorn zurückgehalten, bis Lüdenscheid eingenommen war, und sollte am Abend das 3. Bataillon ablösen; das 2. Bataillon sollte nach der Einnahme von Lüdenscheid über die Stadt hinaus vorrücken und in Richtung Hohenlimburg vorstoßen; das 3. Bataillon sollte Lüdenscheid sichern und sich nach der Ablösung dem 2. Bataillon anschließen.

Abb. 7: George Van Wyck Pope (1894–1972), 1942–1945 Assistant Commanding General der 86th Infantry Division.



Die Task Force Pope, die am 12. April entstand, setzte sich aus den folgenden Einheiten zusammen:<sup>11</sup>

- das 3. Bataillon des 342. Infanterieregiments (drei Infanteriekompanien und eine schwere Waffenkompanie) zusammen mit einer Artillerieeinheit, die über Panzerhaubitzen des Modells M7 Priest verfügte,
- das 332. Field Artillery Battalion (Feldartillerie-Bataillon)
- die 342. Anti-Tank Company (Panzerabwehrkompanie), die mit Bazookas und 57-mm-Panzerabwehrkanonen ausgerüstet war,
- ein Zug mit 4,2-inch-Granatwerfern des 95. Chemical Mortar Battalion (Eine Einheit, die mit Mörsern ausgerüstet ist, die für den Abschuss von Gas-, Brand- oder Rauchgranaten bestimmt sind),
- unterstützende Tanks des 644. Tank Destroyer Bataillon (Panzerjäger).

| IN             | OUT | FROM | TO    | INCIDENTS, MESSAGES, ORDERS, ETC.   |
|----------------|-----|------|-------|---|
| 12 Apr<br>1800 | -   | -    | -     | 1st and 3rd Bns billeted in Attendorn. CPs in Attendorn. 2d Bn billeted and CP located in Ennest.   |
| 1815           | -   | G-3  | S-3   | Warning to prepare one Bn, motorized, in case needed to take town of Ludensheid. Move through Lengelsheid, 95-82. 3rd Bn and S-4 notified to make preparations.                     |
| 1820           | -   | G-3  | S-3   | One Bn ordered out as task force under command of Gen. Pope to take town of Ludensheid, 92.-94. Observation plane sighted trps and trucks moving in and out of there at noon today. |
| 1900           | -   | G-3  | S-3   | Alert Cn Co, one plat AT Co., MP platoon and I and R plat to be prepared to accompany 3rd Bn. (Units designated immediately alerted.)   |
| 1920           | -   | S-3  | Cn Co | M-7s of Cn Co being sent ahead so that they can reach town in time to be of assistance in atk.  |
| 1950           | -   | G-3  | S-3   | Every vehicle in convoy moving to Ludensheid will be marked "T 18".   |
| 2010           | -   | -    | -     | Convoy moved out from Regtl CP for Ludensheid.  |
| 2300           | -   | -    | -     | 3rd Bn with 1 plat tanks, 1 plat TDs, 1 plat Rcn, Cn Co (entire) 1 plat 57mm and MPs and 404th FA to atk at 130300.   |

Abb. 8: Auszug aus dem After Action Report des 342. Infanterieregiments – Aufzeichnung des Funkverkehrs vom 12. April 1945 mit dem Befehl zur Bildung der Task Force Pope.

<sup>11</sup> National Archives and Records Administration (im Folgenden: NARA), After Action Reports – 342. Infanterieregiment – 12. April 1945, Einträge von 18:15 bis 23:00 Uhr. Ergänzt durch die Schlachtordnung, wie in den After Action Reports der 86. Infanteriedivision, Abschnitt I.3: Composition of the Command (Zusammensetzung des Kommandos) erwähnt und mit der Unit History of the 644th Tank Destroyer Battalion, 1945, S. 32, abgeglichen.

Um 2 Uhr morgens am 13. April trafen sich die verschiedenen Einheiten der „Task Force Pope“ zu einem nächtlichen Frühstück und setzten ihre Vorbereitungen fort. Alle Fahrzeuge wurden mit „T18“ gekennzeichnet, um sie zu identifizieren.<sup>12</sup> Die amerikanischen Soldaten schnitten erbeutete Flaggen zu Halstüchern zu einem ähnlichen Zweck zurecht: rot, schwarz und weiß für die beteiligten drei Infanteriekompanien.<sup>13</sup> Die Männer übten die Passwörter für den Tag. Der Ruf „Vessel“ wurde mit dem Gegenruf „Warship“ beantwortet.

Die Einheiten der Task Force verließen Attendorn mit unterschiedlichen Geschwindigkeiten und bewegten sich durch Meinerzhagen, in einer Region, die bereits von der 8. Infantry Division befreit worden war, und schwenkten nach Norden in Richtung Lüdenscheid. Um 7 Uhr morgens hatten alle Einheiten der Task Force den Absprungpunkt erreicht und begannen ihren Angriff auf die Stadt.



Abb. 9: Ungefähre Vorstoßlinien der alliierten Truppen, eingezeichnet auf einer Karte Lüdensheids aus dem Jahr 1937.

Die Männer wussten nicht, was sie zu erwarten hatten, denn die Informationen über die Verteidigung waren sehr widersprüchlich gewesen. Einerseits hatten Kriegsgefangene regelmäßig behauptet, dass Lüdenscheid nicht verteidigt wurde, während andere sagten, dass die Stadt durch eine Reihe von bemannten Straßensperren verteidigt wurde, die etwa zwei Kilometer außerhalb der Stadt begannen. Jede Straßensperre war mit „Volksturm, jeder mit Gewehr und Panzerfaust bewaffnet“ und „Schützenlöchern 10 bis 15 Meter hangaufwärts von der Straße hinter den Straßensperren“ bemannt, so erklärte ein kriegsgefangener deutscher Soldat. Auch

<sup>12</sup> NARA, After Action Reports – 342. Infanterieregiment – Eintrag vom 12. April 1945 um 19:50 Uhr.

<sup>13</sup> Wiberg: Don't burn our Flag, S. 74.

die Flakkaserne Buckesfeld sei „voll mit Truppen“. <sup>14</sup> Aufklärungen in den vorangegangenen Tagen hatten einige Truppenbewegungen gezeigt.

Die Task Force ging kein Risiko ein. Die Artillerie führte ein ständiges Bombardement durch, wobei sie sich von Straßensperre zu Straßensperre bewegte und von vorgeschobenen Beobachtern geführt wurde. Die Aussagen des Gefangenen, die als „Incident Report Nr. 83“ in den After Action Reports erhalten ist, erwiesen sich als wahrheitsgemäß. Als die Task Force den Panzerjägern die Straße zwischen Brügge und Lüdenscheid (die heutige Talstraße) hinauf folgte, kam sie an „einem Gasthaus“ vorbei – womit die Pöppelsheimer Mühle gemeint war –, wo sich eines der kuriossten Ereignisse des Tages abspielen sollte.

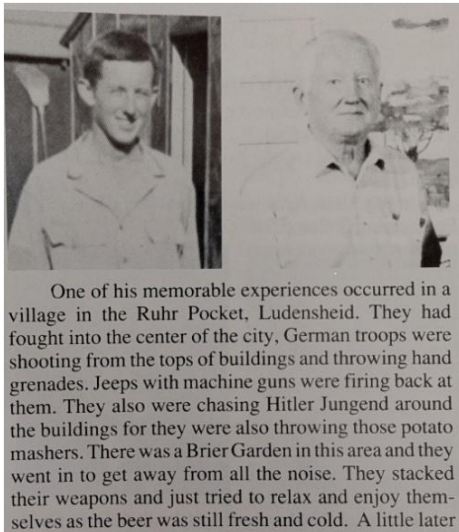


Abb. 10: Roy Wiberg als Soldat und um 1990. Darunter ein Text zur Erinnerung an die Vorgänge in Lüdenscheid.

Roy Wiberg war Private First Class in der schweren Waffenkompagnie M des 3. Bataillons des 342. Infanterieregiments. In seinen 1992 veröffentlichten Memoiren schrieb er, dass er sich daran erinnerte, in das Gasthaus gegangen zu sein, um aus der Schusslinie zu kommen, und dass er das noch funktionierende Telefon nahm und die Zentrale bat, mit dem Büro des Bürgermeisters verbunden zu werden. Wie viele Amerikaner sprach Wiberg ein paar Worte Deutsch, aber das wussten die Deutschen offenbar nicht. Sie nahmen anscheinend an, er sei ein Of-

fizier und stellten ihn durch. Er erkundigte sich nach der Verteidigung der Stadt und sagte ihnen, sie sollten die Stadt kapitulieren. Als Antwort wurde ihm gesagt, es gäbe keine Verteidigung, aber es gäbe auch keine Kapitulation. <sup>15</sup> Sie würden bald herausfinden, wie es um die Verteidigung der Stadt bestellt war.

Um elf Uhr vormittags hatte die Task Force ihre erste Haltelinie erreicht, und General Pope setzte nun die Infanterie für den Angriff auf die Stadt ein. <sup>16</sup> Der Hauptangriff sollte von den Kompanien K und L erfolgen, die von den Panzern des „644. Tank Destroyer Battalion“ unterstützt wurden. Die Infanterie würde zuerst entlang der Talstraße am südlichen Stadtrand in Stellung gehen, bevor sie in die Stadt vorrücken würde. Die Kompanien I und M würden hingegen den Berg von Pöppelsheim zum Oeneking hinaufziehen. Von dieser Position aus könnte die Infanterie die Stadt von Westen her angreifen, während die Haubitzen der Artillerie Feuerunterstützung leisten könnten. <sup>17</sup>

Von Anfang an stießen beide Teile des Angriffs auf deutschen Widerstand. Die Kompanien K und L gerieten vom in der Elspe, kurz hinter der Pöppelsheimer Mühle gelegenen Fabrikgelände

<sup>14</sup> NARA, After Action Reports – 86. Infanteriedivision – 12. April 1945, Vorfallbericht Nr. 83.

<sup>15</sup> Wiberg: Don't burn our Flag, S. 77. S. 149–152.

<sup>16</sup> NARA, After Action Reports – 86. Infanteriedivision, 1945, Abschnitt II: Bericht über die Operationen, „Der Ruhrkessel“, 2. Day by Day Account of Operations, Eintrag für den 13. April 1945.

<sup>17</sup> Briggs: Black Hawks, S. 51.



Abb. 11: Postkarte mit Oeneking im Vordergrund und Blick auf Lüdenscheid (1950er-Jahre).

der Firma Hueck aus unter schweren Beschuss. Offenbar war Lüdenscheid nicht so unverteidigt, wie viele Kriegsgefangene behauptet hatten, und der Kommandant der Stadt, Major Zorn, hatte mehrere Einheiten ausgesandt, um die anrückenden Amerikaner aufzuhalten. Die Kompanie K bekam das meiste Feuer ab, und obwohl die Entfernung kaum 500 Meter betrug, brauchte die Infanterie eine halbe Stunde, um die Stellungen zu durchbrechen und mit der Sicherung des Fabrikgeländes zu beginnen.<sup>18</sup>

13. a. Ruhr Pocket, Germany  
b. Pfc Robert W. Smith 39 204177, B Btry  
c. For meritorious achievement in connection with military operations against the enemy in the vicinity of Lüdenscheid Germany on 13 April 1945. Pfc Smith was assigned the duties of wireman and assistant radio operator in a forward observer section with "I" Co. A road leading into Lüdenscheid ran between two wooded hills. This approach was blocked by a small group of buildings at the far end of the valley. As "I" Co., approached them, it was met by fire from small arms and automatic weapons. This opposition caused the company to move to the left, to higher ground in an effort to outflank the obstacle. On the forward slope of the hill, in a pine grove among the leading elements of the company, Pfc Smith assisted in setting up the radio and lay behind two trees to protect himself from machine gun fire which pinned down our infantry. Disregarding the firing which caused pine needles to fall on him, and which kicked up the dust on either side of him, and disregarding the fact that a heavy machine gun, ten yards away was put out of action temporarily by enemy fire, Pfc Smith, never deserted his duties. As a result of his courage and devotion to duty, artillery support was placed on suspected enemy installations. When the fire missions were completed no further small arms fire was received. Pfc Smith's devotion to duty and disregard for his own safety is worthy of high praise. Entered Military Service from Washington.

Abb.12: Begründung zur Auszeichnung von Robert W. Smith mit dem „Bronze Star“ (1945).

<sup>18</sup> Briggs: Black Hawks, S. 51.

Eine große Frage an dieser Stelle ist, warum die Amerikaner ihre Panzer nicht zur Unterstützung der Infanterie einsetzten. Roy Wiberg schreibt in seinen Memoiren, dass die erfahrenen Panzerbesatzungen nur sehr ungern ihre Panzer in einem direkten Gefecht riskierten,<sup>19</sup> was sehr wahrscheinlich ist, da die Panzerjäger der 644. nicht als direkte Angriffspanzer konzipiert waren und eine deutlich leichtere Panzerung hatten, ganz zu schweigen davon, dass die Besatzungen selbst es sehr ungern sahen, in die Position eines Gefechtspanzers versetzt zu werden.<sup>20</sup> Wahrscheinlich wurde es vorgezogen, die Panzer so weit wie möglich für den bevorstehenden Vorstoß auf Hagen und Hohenlimburg zu schonen und stattdessen in der ersten Phase des Angriffs die Infanterie mit Artillerieunterstützung einzusetzen. In der Zwischenzeit stießen die Männer der Kompanie I selbst auf Widerstand. Obwohl sie stetig den Hügel hinaufkamen, gerieten die Infanteristen, als sie den damaligen Weiler Oeneking erreichten, unter schweren Beschuss einer anderen deutschen Einheit, die sich in den Häusern oberhalb ihres Vorstoßes eingerichtet hatte. Während die Infanterie links von der Stellung flankierte, ließen die „Forward Observers“ Artilleriefeuer auf die deutschen Stellungen niedergehen. Pfc.<sup>21</sup> Robert W. Smith vom 332. Field Artillery Battalion erhielt für seinen Einsatz hier einen Bronze Star. In seiner Citation („Begründung“) wird die Aktion, die hier stattfand, ausführlich beschrieben.

Nachdem der Widerstand in Oeneking erledigt war, hatte die Infanterie ihr erstes Ziel erreicht und konnte die Kompanien K und L unterstützen, die zu ihren eigenen Zielen vorrückten.

Um 11.30 Uhr waren die letzten Widerstandsnester auf dem ausgedehnten Gelände von Hueck beseitigt, und die Infanterie war wieder auf dem Weg, ihre Stellungen entlang der Talstraße einzunehmen. Zu diesem Zeitpunkt wurde sie von den Geschützen des 332. Field Artillery Battalion unterstützt und von den Forward Observers geführt, die auf der Höhe bei Oeneking Stellung bezogen hatten. Die Kompanie K nahm eine Stellung ein, um nach Norden in die Stadt vorzustoßen und besetzte wahrscheinlich die Häuser an der Kreuzung mit der Kölner Straße, während die Kompanie L sich darauf vorbereitete, die Stadt entlang der Ostseite zu flankieren.<sup>22</sup>

Was genau zu diesem Zeitpunkt geschah, ist unklar, aber es scheint, dass der Vormarsch plötzlich gestoppt wurde. Der einzige Hinweis, den wir haben, ist, dass in den anschließenden Berichten, den sogenannten „After Action Reports“, erwähnt wird, dass die Amerikaner gegen Mittag darauf aufmerksam gemacht wurden, dass sich etwa 7.000 Verwundete in den Krankenhäusern von Lüdenscheid befanden und keine weiteren Verteidigungskräfte in der Stadt anwesend waren.<sup>23</sup> Ob dies die Amerikaner dazu veranlasste, Verhandlungen mit den Deutschen aufzunehmen, oder ob dies von Anfang an der Plan war, ist unklar.

---

<sup>19</sup> Wiberg: Don't burn our Flag, S. 77.

<sup>20</sup> [https://tankdestroyer.net/images/stories/ArticlePDFs/644th\\_History\\_-\\_Complete.pdf](https://tankdestroyer.net/images/stories/ArticlePDFs/644th_History_-_Complete.pdf): 644th Tank Destroyer Battalion Unit History, 1945, S. 31.

<sup>21</sup> Private First Class: Ein Rang in der US-Armee, der einem Soldaten als Anerkennung für seine Dienstzeit, seine Leistungen oder besondere Fähigkeiten verliehen wurde. Der nächsthöhere Rang wäre Corporal (Unteroffizier) gewesen.

<sup>22</sup> NARA, After Action Reports – 342. Infanterieregiment – Eintrag vom 13. April 1945 um 11:45 Uhr mit Angaben zur Position einzelner Kompanien und zur allgemeinen Richtung weiterer Angriffe.

<sup>23</sup> Ebd., Eintrag vom 13. April 1945 um 12:15 Uhr.

An dieser Stelle sollten wir uns den Vorfall (oder besser gesagt die beiden Vorfälle) am Krankenhaus in der Philippstraße ansehen. Dies ist wahrscheinlich eines der umstrittensten Ereignisse des Tages.

Während des Angriffs auf Lüdenscheid geriet das Krankenhaus zweimal unter Artillerief Feuer. Aus den unveröffentlichten Erinnerungen des Stadtamtmannes Wilhelm Vahlefeld wissen wir, dass der erste Angriff gegen 10 Uhr morgens stattfand. Dies hätte mit dem präventiven Artillerief Feuer übereingestimmt, das zu diesem Zeitpunkt für die US-Armee zum Standardverfahren gehörte. Mit diesem Beschuss hoffte man, die Verteidiger zur Evakuierung oder Kapitulation der Stadt zu zwingen und so weitere Opfer und Zerstörungen zu verhindern. Dieser Beschuss zielte nie auf bestimmte Ziele, sondern erfolgte willkürlich.

Ein genauer Zeitpunkt für den zweiten Angriff wird nicht genannt, aber in seinem Beitrag im Reidemeister Nr. 220 geht Rolf Larisch zu Recht davon aus, dass die Schüsse auf das Krankenhaus ein Kollateralschaden eines Artilleriegefechts mit einer deutschen Artillerieeinheit war, die in der Nähe des Krankenhauses Stellung bezogen hatte.<sup>24</sup> Die dort wiedergegebene Geschichte vom französischen Spion klingt natürlich sehr spannend, aber die Anwesenheit dieses Spions und des deutschen Funkgeräts wurde in den Informationen des Nachrichtendienstes der US-Armee nicht erwähnt. Auch wäre dies für die Amerikaner in dieser Phase des Krieges nicht von großem Interesse gewesen.

Dass zwischen Mittag und etwa 13.30 Uhr keine weiteren Aktivitäten zu vermerken waren, lag daran, dass gegen 12 Uhr ein Jeep mit amerikanischen Parlamentären Richtung Stadtmitte fuhr, um in der Villa Basse in der damaligen Siegesstraße (heute Breslauer Straße), die als Kampfkommandantur der Wehrmacht diente, mit dem Kommandeur der deutschen Streitkräfte, Major Zorn, zu verhandeln. Dieser erbat sich Bedenkzeit, angeblich um sich rückzuversichern.<sup>25</sup> Allerdings nutzte Zorn die Stunde, die ihm die Amerikaner für die Besprechung der Kapitulation mit der höheren Militärführung zugestanden hatten, dazu, so viele Männer und so viel Material wie möglich aus der Stadt Richtung Lenne zurückzuziehen.



Abb. 13: Major Gerhard Zorn – im April 1945 „Kampfkommandant“ der deutschen Wehrmacht in Lüdenscheid.

Die Identität von Major Zorn war lange Zeit ein Rätsel, aber nun habe ich herausgefunden, dass es sich um Gerhard Zorn (1911–1987) handelte. Zorn stammte aus Danzig und war dort bis 1935 Polizeibeamter gewesen. Anschließend zog er nach Sachsen und machte in der Wehrmacht Karriere. Im Januar 1945 wurde er Kommandeur der Panzerjäger-Abteilung 159 und in dieser Funktion Ende März mit dem Ritterkreuz ausgezeichnet. Dies geschah unmittelbar, bevor er die Kampfkommandantur in Lüdenscheid übernahm. Was nach

<sup>24</sup> Vgl. Rolf Larisch: Die Geschichte der Lüdenscheider Krankenhäuser, in: Der Reidemeister Nr. 220, S. 3–39, hier 27 (online: <https://www.ghv-luedenscheid.de/download/der-reidemeister/Reidemeister-220-23.09.2021.pdf>).

<sup>25</sup> Simon: April 1945, S. 73.

dem Krieg aus ihm wurde, bleibt bislang unbekannt. Ein besonderer Zufall wollte es, dass Major Gerhard Zorn genau am Tag der Besetzung Lüdenscheids durch die Amerikaner seinen 34. Geburtstag beging.<sup>26</sup>

Nach Ablauf der Kapitulationsfrist um kurz nach 13.00 Uhr beschloss General Pope, seine Infanterie in die Stadt vorrücken zu lassen, diesmal mit Unterstützung von Panzern. Die letzte Phase der Einnahme von Lüdenscheid war nun in Gang gesetzt.<sup>27</sup> Die Kompanie I sollte von ihren Stellungen bei Oeneking in Richtung Stadtpark vorrücken und nach Osten in die Innenstadt abbiegen, während die Kompanie L von Süden her und entlang der östlichen Grenze von ihren Stellungen entlang der Talstraße in die Stadt vorrücken sollte. Unterdessen sollte Kompanie K entlang der Kölner Straße und durch den Grünwald nach Norden vorrücken. Ihr Ziel war es, sich nördlich von Lüdenscheid mit der I&R Company (Intelligence & Reconnaissance – eine Aufklärungseinheit) zu verbinden und den Weg nach Hohenlimburg aufzuklären, während der Rest des 342. Infanterieregiments vorrückte, um sich mit ihnen zu verbinden.<sup>28</sup>

Obwohl den Amerikanern ständig gesagt wurde, dass die Stadt ungeschützt sei, bewies die Realität einmal mehr, dass dies nicht stimmte. Als die Kompanie I in Richtung Stadtpark vorrückte, geriet sie in einen Hinterhalt der deutschen Truppen, die sich in dem waldigen Gelände verschanzt hatten.<sup>29</sup> Roy Wiberg erinnert sich in seinen Memoiren daran, dass sie sich „einem wunderschön angelegten Park“ näherten, als sie von verschanztem Maschinengewehrfeuer angegriffen wurden.<sup>30</sup>

Als die Infanterie der Kompanien I und M die deutschen Stellungen angriff, erlitten sie ihren einzigen bestätigten Todesfall des Tages.<sup>31</sup> Der 22-jährige 2nd Lieutenant John F. Seaton aus Cascade County, Montana, führte seinen Platoon beim Angriff auf die deutschen Stellungen an, als eine Mörsergranate vor seinen Füßen einschlug und explodierte. Er wurde dabei sofort getötet.<sup>32</sup> Die Überreste der deutschen Stellungen im Stadtpark sind noch heute zu sehen.

Abb. 14: John F. Seaton – gefallen am 13. April 1945 im Lüdenscheider Stadtpark.



<sup>26</sup> Walther-Peer Fellgiebel: Die Träger des Ritterkreuzes des Eisernen Kreuzes 1939–1945. Die Inhaber der höchsten Auszeichnung des Zweiten Weltkrieges aller Wehrmachtteile, Friedberg/H. 1993, S. 459; [https://www.tracesofwar.com/persons/88919/Zorn Gerhard-Panzerjäger-Abteilung-159.htm](https://www.tracesofwar.com/persons/88919/Zorn%20Gerhard-Panzerj%C3%A4ger-Abteilung-159.htm). – Zorn lebte nach dem Krieg in Düsseldorf. Über ihn gibt es die Akte eines Entnazifizierungsverfahrens, in dem er angab, keiner nationalsozialistischen Organisation angehört zu haben (Landesarchiv NRW, Abt. Rheinland, NW 1034-149 – Zorn, Gerhard).

<sup>27</sup> NARA, After Action Reports – 342. Infanterieregiment – Eintrag vom 13. April 1945 um 14:15 Uhr – Erwähnung, dass die Stadt sich weigerte, sich zu ergeben.

<sup>28</sup> Ebd., Eintrag vom 13. April 1945 um 11:45 Uhr.

<sup>29</sup> Ebd., Eintrag vom 13. April 1945 um 14:15 Uhr.

<sup>30</sup> Wiberg: Don't burn our Flag, S. 78.

<sup>31</sup> Briggs: Black Hawks, S. 52; NARA, Morning Reports, I Kompanie 342. Infanterieregiment, 15. April 1945 – Erwähnung des Todes von Seaton am 13. April.

<sup>32</sup> Briggs: Black Hawks, S. 52; Honor State Profile für John F. Seaton.

Als die Infanterie die Stellungen im Stadtpark räumte und sich in Richtung Stadtzentrum bewegte, beschreibt Roy Wiberg in seinen Memoiren, wie die Infanterie die Knapper Straße entlang zog und dabei sporadisch von Soldaten und Mitgliedern der Hitlerjugend von den Dächern der Gebäude aus mit Gewehren und Handgranaten angegriffen wurde. Die einzige Unterstützung erhielten sie von Jeeps, die die Straßen auf und ab fuhren und die Dächer mit Maschinengewehren unter Beschuss nahmen, während die Infanterie die Häuser eines nach dem anderen räumte, bis sie den Adolf-Hitler-Platz (den heutigen Rathausplatz) erreichten. Dort suchte Wiberg Schutz im Keller des Hotels zur Post und bediente sich an dem dort gelagerten Bier, bis die Kämpfe vollständig abebbten.<sup>33</sup>

In der Zwischenzeit rückten die Kompanien K und L, die wahrscheinlich über die Kämpfe im Sektor der Kompanie I informiert worden waren,<sup>34</sup> in einem langsamen Tempo hinter den Panzern vor. Jedes einzelne Haus wurde auf Nachzügler überprüft, aus Angst, in einen Hinterhalt zu geraten.<sup>35</sup> Die einzigen wirklichen Widerstandsnester scheinen sich jedoch auf den Bereich um den Stadtpark konzentriert zu haben, da von den anderen Kompanien nur noch geringer bis gar kein Widerstand gemeldet wurde.<sup>36</sup>

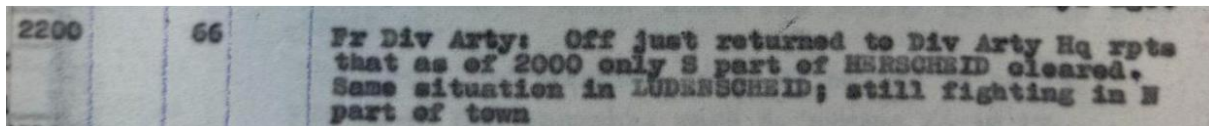


Abb. 15: Auszug aus dem After Action Report zum 13.4.1945, Eintrag für 22.00 Uhr.

Um 18.00 Uhr wurde eine erste Lagemeldung zur Situation in Lüdenscheid gegeben. Aufgrund des sehr heftigen deutschen Widerstands im Sektor um Brügge und eines Gegenangriffs mit Panzern auf Herscheid am Nachmittag scheint der ursprüngliche Plan, sofort nach Hohenlimburg vorzustoßen, geändert worden zu sein. Zu diesem Zeitpunkt zeigen die „After Action Reports“, dass die Kompanie I durch die Stadt vorgerückt war, während die Kompanie K im Stadtzentrum verblieb und die Kompanie L weiterhin von geringem Widerstand in ihrem Sektor berichtete.<sup>37</sup> Obwohl der Bericht des 342. Regiments angibt, dass die Stadt um 19.00 Uhr als eingenommen galt, hieß es in den an das Hauptquartier der 86. Division gesendeten Meldungen um 20.00 Uhr und erneut um 22.00 Uhr, dass die Stadt noch nicht vollständig gesichert war, da im nördlichen Teil der Stadt weiterhin Kämpfe gemeldet wurden. Weitere Angaben über vereinzelte Schießereien an diesem Tag fehlen dann aber.

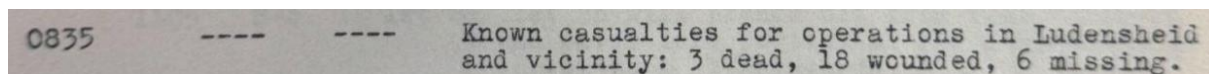


Abb. 16: Auszug aus dem After Action Report zum 14.4.1945, Eintrag für 08.35 Uhr.

Am 14. April, dem Tag nach der Besetzung Lüdenscheids, zählte das 342. Infanterieregiment der 86. Division um 08.35 Uhr ihre Verluste für die Operation bei Lüdenscheid: drei Tote, acht-

<sup>33</sup> Wiberg: Don't burn our Flag, S. 78 f.

<sup>34</sup> NARA, After Action Reports – 342. Infanterieregiment – Eintrag vom 13. April 1945 um 14:25 Uhr.

<sup>35</sup> Simon: April 1945, S. 74.

<sup>36</sup> NARA, After Action Reports – 342. Infanterieregiment – Eintrag vom 13. April 1945 um 14:20 Uhr.

<sup>37</sup> Ebd., Eintrag vom 13. April 1945 um 18:00 Uhr.

zehn Verwundete und sechs Vermisste. Bis jetzt ist noch nicht klar, wer außer Seaton die anderen beiden Getöteten und Vermissten waren, da in den Morning Reports der beteiligten Einheiten keine weiteren Gefallenen erwähnt werden. Mit mindestens einem Drittel der Verwundeten und dem Verlust von Leutnant Seaton war die Kompanie I während ihres Angriffs auf Oeneking und den Stadtpark am stärksten getroffen worden.

Aber auch andere Teile der Task Force Pope hatten an diesem Freitag, dem 13. April 1945, Verluste zu beklagen: Die Abteilung des 95. Chemical Mortar Battalion war gegen zehn Uhr vormittags von deutschen Beobachtern entdeckt worden und war unter Mörserbeschuss geraten. Neben mehreren Verwundeten war Pfc. Carl A. Jensen während des ersten Beschusses getötet worden. Der Sanitäter der Einheit, Pfc. Thomas A. Jones, wurde während des zweiten Beschusses getötet, als er sich um die Verwundeten kümmerte.<sup>38</sup>



Abb. 17: Zerschossenes Fahrzeug der Amerikaner vor dem Lokal „Horringerhaus Höh“ auf der Höhe der heutigen Autobahnauffahrt zur A 45. Im Hintergrund die Siedlungshäuser „Am Galgenberg“.

Aber noch Tage später ereignete sich ein Zwischenfall am Stadtrand. Offenbar waren es verstreute deutsche Militärangehörige, die einen tödlichen Angriff auf die Amerikaner ausübten.

---

<sup>38</sup> 95. Chemical Mortar Battalion – Geschichte der Einheit „Rounds away“, S. 9–10; Überblick über die Einheit: <https://www.4point2.org/hist-95.htm>.

Dieser Vorgang ist sogar durch eine nachträgliche Fotografie dokumentiert. Irgendwann zwischen dem 14. und 17. April wurde ein Auto, das mit einem amerikanischen Stern markiert war, bei der Gaststätte Horinghauser Höh (einem Lokal, das heute nicht mehr existiert und sich in Höhe der heutigen Autobahnauffahrt Lüdenscheid-Mitte befand) offenbar mit Maschinengewehren angegriffen. Drei Mitglieder der I Company wurden dabei getötet. Diese Opfer konnten bislang noch nicht identifiziert werden.



Abb. 18: Kriegsgefangene deutsche Soldaten während der Essensausgabe auf dem Exerzierplatz der Flakkaserne am Buckesfeld in Lüdenscheid am Montag, 16. April 1945.  
Links ist ein amerikanischer Soldat bei der Bewachung zu sehen.

Nach dem Einmarsch der Amerikaner wurde Lüdenscheid mit seinen drei großen Kasernen schnell zu einem Sammelpunkt für deutsche Kriegsgefangene. Vor allem die Flakkaserne am Buckesfeld eignete sich perfekt für diesen Zweck. Als ganze Einheiten sich den vorrückenden Amerikanern ergaben, wurden sie dort vorübergehend untergebracht, um später in die berüchtigten Rheinwiesenlager transportiert zu werden, in denen zahlreiche deutscher Soldaten untergebracht wurden.

Unmittelbar nach der Besetzung der Stadt geriet dann auch das wenige Kilometer entfernte Arbeitserziehungslager Hunswinkel, das sich höchstwahrscheinlich im Vorstoßgebiet des 343.



Abb. 19: Im Nachlass des amerikanischen Soldaten Robert E. Young, der zum 342. Infanterieregiment der „Black Hawk“-Division gehörte, fand sich dieses Foto. Es zeigt amerikanische Soldaten mit anscheinend exhumierten Toten. Ob es wirklich im befreiten Zwangsarbeiterlager in Attendorn aufgenommen wurde, wie gemutmaßt wird, oder vielleicht doch am Rande des Lagers Hunswinkel bei Lüdenscheid, ist ungewiss. Recherchen zu dem Album deuten darauf hin, dass ein Großteil der Bilder nicht zur 86. Division gehört, sodass es sich hier um jedes Lager in Deutschland handeln könnte. Dennoch ist es ein eindrückliches Bild.

Infanterieregiments befand, in das Blickfeld der Amerikaner. In den bisher aufgefundenen After Action Reports fand sich dazu aber kaum eine Spur. Lediglich in einem Report des 311. Combat Engineer Battalions, einer Pioniereinheit, die dem 341. Regiment unterstellt war, wird erwähnt, dass „die Division aufgefordert hat, 6 Männer zum Nazi-Gestapo-Lager in Heinswinkel zu schicken“<sup>39</sup> – was sich natürlich auf das Lager in Hunswinkel bezieht.

15 Apr 45

0700 Co C took 288 PW's including 8 Off. 280 EM: 8 trks. 3 halftracks and a jeep.

0800 WP #1 pulled out fr BUGGE to be set up in BORENSTEIN.

0945 Div called to send 6 men to tour Nazi Gestapo Camp at HEINSWINKEL.

1530 Periodic Rpt to XVIII Corps.

1920 Periodic Rpt to G-3.

Abb. 20: Ausschnitt aus dem After Action Report, welcher die Abordnung von sechs amerikanischen Soldaten nach Hunswinkel am Sonntag, dem 15. April 1945 dokumentiert.

<sup>39</sup> <http://www.fallennotforgotten.nl/Story00043B.htm> (26.03.2026).

Bis zum 16. April war der Widerstand im Ruhrkessel offiziell beendet, und die Männer der 86. Division der US-Armee nahmen sich einen Tag Zeit, um sich auszuruhen und sich auf ihre nächste Operation vorzubereiten. Einen Tag später erhielten sie den Befehl, sich General Pattons 3. Armee in Bayern anzuschließen. Dort beteiligten sie sich an den Kämpfen in Süddeutschland, die bis zur Kapitulation des Deutschen Reiches am 8. Mai 1945 andauerten.

Letzten Endes kann als Fazit festgestellt werden: Es ist nicht so, wie manche Berichte früher glauben machten, dass es überhaupt keine Kämpfe um Lüdenscheid gab. Auf der anderen Seite hatten diese aber auch nicht den epischen Charakter, den die Veteranen in ihren Memoiren beschrieben. Am Ende wurde Lüdenscheid von einer übermächtigen amerikanischen Streitmacht eingenommen, der eine unterbesetzte und kriegsmüde deutsche Garnison gegenüberstand. Der Task Force Pope aus der „Black Hawks“-Division gelang es, die Stadt weitgehend intakt und mit minimalen Verlusten einzunehmen und zu verhindern, dass sie von den deutschen Einheiten in eine „Festung“ verwandelt wurde.

Möglicherweise werden sich auch zu anderen Aspekten des Kriegsendes im Raum Lüdenscheid noch neue Erkenntnisse ergeben, so zu Vorgängen in Herscheid und im unteren Volmetal bei Priorei. Kontakte zu Veteranen der Division und ihren Familien deuten für mich jedenfalls darauf hin.

*Der Autor: Joeri Op de Beeck, geb. 1989 in Belgien, ist Geschichtslehrer und engagiert sich seit zwei Jahrzehnten aktiv in der Erinnerungskultur. Er hat sich auf die Einsätze der 86. Infanteriedivision und den Ruhrkessel spezialisiert.*

Abbildungsnachweis:

S. 3, 9, 20: Museen der Stadt Lüdenscheid, Slg. Schumacher; S. 4, 50 oben: Wikipedia Commons; S. 6: Geschichte der Landsmannschaft Hasso-Guestfalia 1867–2017; S. 7, 11 unten, 26, 39: <https://zeitpunkt.nrw>; S. 8, 9, 22: Stadtarchiv Lüdenscheid, Slg. Schumacher 3852, 3851, 3853; S. 11 oben, 24, 35, 37, 40: Rolf Larisch; S. 15, 16, 18, 23, 27, 31: Stadtarchiv Lüdenscheid, BdS 7723, 7721, 7722, 0798, 7720, 2458; S. 17: Stadtarchiv Lüdenscheid, LS 11-264; S. 29, 33: Stadtarchiv Lüdenscheid, A 210, Personalakte Wilhelm Boecker; S. 45: Legare Street Press; S. 46, 52, 53, 54 oben: Joeri Op de Beeck; S. 47: National Archives Records Administration, Rhine River Study Approaches and Exits, Headquarter First U.S. Army, September 1944 (NAID 100385075); S. 48, 50 unten: Gedenkalbum des 342. Infanterieregiments – Camp San Luis Obispo, Anfang 1945; S. 49: Bangor Public Library, Bangor ME, 393d Infantry in Review, 1946; S. 51, 54 unten, 58, 61 unten: National Archives Records Administration, 86<sup>th</sup> Divisional After Action Reports; S. 56: <https://www.tracesofwar.com/persons/88919/Zorn-Gerhard-Panzerjäger-Abteilung-159.htm>; S. 57: <https://de.findagrave.com/memorial/50783238/john-franklin-seaton#view-photo=143387105>; S. 59, 60: National Archives Records Administration, Robert H. Wescott, Signal Corps, 18. und 16. April 1945; S. 61: <https://www.usww2uniforms.com/aSlides86th.html>.

Trotz sorgfältiger Recherche ist es nicht immer gelungen, nach langen Jahren die Rechteinhaber der Fotos ausfindig zu machen. Falls Sie Kenntnis über die Fotografen haben, setzen Sie sich bitte mit dem Herausgeber in Verbindung.

---

### Impressum

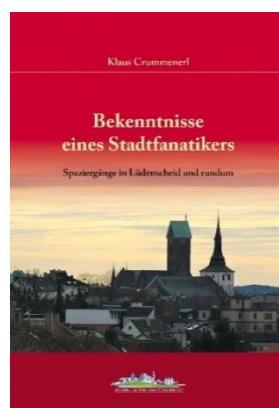
Herausgeber: Geschichts- und Heimatverein Lüdenscheid e.V.  
Rathausplatz 2, 58507 Lüdenscheid, Telefon 02351 / 17-2880  
Mail: [post@ghv-luedenscheid.de](mailto:post@ghv-luedenscheid.de)  
[www.ghv-luedenscheid.de](http://www.ghv-luedenscheid.de)  
Schriftleitung: Dr. Dietmar Simon  
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung.

---

### Aktuelle Buchpublikationen des GHV (erhältlich über den Buchhandel oder den Verein):



*Hans-Ulrich Dillmann:*  
Schicksale der Jüdinnen  
und Juden aus  
Lüdenscheid, 3., überarb.  
und ergänzte Auflage  
2024, 408 S.,  
Festeinband, 19.80 €



*Klaus Crummenerl:*  
Bekenntnisse eines  
Stadtfanatikers.  
Spaziergänge in  
Lüdenscheid und  
rundum, 2022, 420 S.,  
Festeinband, 25.00 €



*Dietmar Simon:*  
Konflikte Krisen Krieg.  
Beiträge zur Geschichte  
der Stadt Lüdenscheid,  
2023, 312 S., Festeinband,  
25.00 €