

Hans Joachim Landzettel

Vortrag im Kulturtreff am 12.9.2017

Unerwünscht und der Vernichtung preisgegeben – vom Schicksal jüdischer Kinderärzte im 3. Reich

Gliederung:

1. Zur Einleitung Biographie des Kasseler Kinderarztes Felix Blumenfeld
2. Der Wandel der Kindheit im 19. und 20. Jahrhundert
3. Der Anteil jüdischer Ärzte bei der Entwicklung der Kinderheilkunde
4. Weitere Biographien von jüdischen Kinderärztinnen und Kinderärzten
5. Epilog

1. Das Leben von Dr. Felix Blumenfeld

Felix Blumenfeld wurde am 2.5.1873 in Gießen geboren. Nach dem frühen Tod der Eltern lebte er bei seiner Tante Thekla in Erlangen und studierte nach dem Abitur in München und Marburg Medizin. Nach dem Staatsexamen arbeitete er zunächst als Schiffsarzt bei der Hamburg-Amerika-Linie und ging dann von 1899 bis 2001 als Assistenzarzt nach Berlin an das Kaiserin Auguste Victoria Kinderkrankenhaus, wo er 1900 mit einer Dissertation über „50 Fälle von acuter Osteomyelitis im Kindesalter“ promoviert wurde.

Als seine erste Ehefrau, eine Geborene Wertheim, gestorben war, heiratete er eine arische Frau Leni, mit der er 5 Kinder hatte.

1901 ließ er sich schließlich in Kassel als Kinderarzt nieder. Da in Kassel wie auch in vielen großen europäischen Städten bei Kindern armer Eltern und von allein erziehenden Müttern die Säuglingssterblichkeit sehr hoch war, gründete Blumenfeld die erste deutsche Milchküche, in der eine hygienisch einwandfreie Säuglingsnahrung aus einer Milch-Getreide-Mischung hergestellt werden konnte und über Pfandflaschen verkauft wurde. An mittellose Familien wurde die Babymilch jedoch kostenlos abgegeben. Der Erfolg dieser sozialen Arbeit war so groß, dass Kassel schon in wenigen Jahren die niedrigste Säuglingssterblichkeitsrate im preußischen Staatsgebiet nachweisen konnte. Die Kasseler Milchküche war so vorbildlich, dass andere Städte ihre Mitarbeiter in Kassel ausbilden ließen, wenn sie eine Milchküche planten. Der Erfolg der Milchküche lag aber sicher auch daran, dass Blumenfeld seine Assistenten und Schwestern so gut ausbildete, dass er ihnen die Beratung der Mütter übertragen konnte. Es zeigte sich hier schon das große soziale Engagement von Blumenfeld gerade in sozialen Brennpunkten der Stadt.

Unter Säuglingssterblichkeit verstehen wir den Anteil von 1000 lebend geborenen Kindern, die vor dem 1. Geburtstag gestorben sind. Im Mittelalter, aber auch in heutigen Krisenregionen der Welt lag die Säuglingssterblichkeit oft bei 50 %. In Deutschland lag die Säuglingssterblichkeit

im Jahr 1875 bei 243 von 1000 Geburten = 24,3 %

im Jahr 1975 bei 19 Geb. = 1,9 %

im Jahr 2010 bei 3,4 Geb. = 0,35 %

im Jahr 2015 bei 4,6 Geb. = 0,46 %

Eine hohe Säuglingssterblichkeit ist ein Maß für eine soziale und medizinische Unterentwicklung eines Landes und ist deshalb in Entwicklungsländern höher. Auch in den Ballungsgebieten von Industriestaaten ist die Säuglingssterblichkeit bei sozial benachteiligten Gruppen in der Regel höher. Das Ausmaß kann aber auch von unterschiedlichen Traditionen des Landes und von der Betreuung durch den Staat beeinflusst werden. Zur Zeit ist in Afghanistan die Säuglingssterblichkeit mit 11,9 % die höchste von allen Staaten.

Eine hohe Säuglingssterblichkeit bedeutet für die betroffenen Familien großes Leid und Trauer, gleichzeitig entsteht für Mütter oft der Zwang, schnell wieder schwanger zu werden. Diese Familien sind wegen der raschen Folge der Geburten oft überfordert, eine liebevolle Beziehung zu jedem neugeborenen Kind zu entwickeln. Sie ist aber für eine gute emotionale Bindung zwischen Kind und Eltern erforderlich. Das selbe gilt auch für eine sehr hohe Kindersterblichkeit. Nicht umsonst heißt es in Afrika: Zähle deine Kinder erst, wenn sie Masern hatten.

Die Bedeutung der Säuglingssterblichkeit war für Felix Blumenfeld sicher ein Grund für seine Ausrichtung zu einer Sozialpädiatrie und Präventionsmedizin, mit der er seiner Zeit weit voraus war. Er wusste, dass der Rückgang der Säuglings- und Kindersterblichkeit der Hauptgrund war, dass die mittlere Lebenserwartung der deutschen Bevölkerung sprunghaft zunehmen konnte.

1906 konnte Blumenfeld ein Kinder- und Säuglingsheim für vernachlässigte und kranke Kinder gründen, die von einem Evangelischen Frauenverein geführt wurde und in der er ehrenamtlich die Leitung übernahm. Im Anfang hatte dieses Heim nur 10 Betten, schon bald aber musste die Zahl auf 80 erhöht werden, weil der Bedarf sehr hoch war. Aus diesem Heim entwickelte sich das erste Kasseler Kinderkrankenhaus Park Schönfeld, in dem er bis 1933 als erfolgreicher und beliebter Chefarzt wirkte. Die Zuneigung der Kinder war ihm offenbar sicher, da sie ihn liebevoll „Onkel Fizzi“ nannten. Herr Blumenfeld gründete zudem eine der ersten Schulen für Kinderkrankenpflege in Deutschland. Hier konnten junge Krankenschwestern für die spezifischen Bedürfnisse des Kindes ausgebildet werden, was dann bei dem Heilungsprozess der Kinder eine große Rolle spielte. Es ist nicht verständlich, dass heute nach hundert Jahren geplant wurde, die Ausbildung der Erwachsenen- und Kinderkrankenpflege aus Kostengründen wieder zusammen zu legen. Hierdurch wird aber die kindgerechte Pflege in den Kinderkrankenhäusern in Frage gestellt werden.

Für den Heilungsprozess war Blumenfeld der Einsatz von Licht, Luft und Sonne sehr wichtig. Seine Erfahrungen in der Klinik sammelte er in wissenschaftlichen Krankenstatistiken und konnte so den Erfolg seiner Heilkunst dokumentieren.

Vor 1933 bestand die Hälfte aller Pädiater aus jüdischen Kinderärzten (ein Drittel davon waren Frauen), die bei Eltern und Kindern wegen Ihrer liebevollen Art und Heilkunst hoch geachtet waren. Die Deutsche Pädiatrie wurde auch deshalb in dieser frühen Entwicklungszeit zu einer sehr erfolgreichen medizinischen Disziplin. Wir verdanken diesen Kolleginnen und Kollegen für ihre bahnbrechende und wissenschaftliche Arbeit heute noch sehr viel.

Im ersten Weltkrieg betreute Blumenfeld als Stabsarzt ein Kriegsgefangenenlager in Niederzweren. Nach dem Krieg engagierte er sich im gesellschaftlichen Leben von Kassel. Von 1920 bis 24 war er als Mitglied der Deutschen demokratischen Partei in der Stadtverordnetenversammlung. Er arbeitete im Reichsbund jüdischer Frontsoldaten und im Aktionskomitee zur Abwehr des Antisemitismus. Er war Mitglied in Schlaraffia und in zwei Freimaurerlogen und war dort auch der letzte Meister vom Stuhl der Loge „Einigkeit und Treue“. Berufspolitisch war er Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde. 1933 wurde er aus der Mitgliederliste gestrichen, am 28.4.36 trat er selbst aus der

Gesellschaft aus.

1933 wurde Blumenfeld als Chefarzt entlassen, erhielt Berufsverbot, verlor seine Kassenzulassung und somit seine Existenzgrundlage. Außerdem wurde sein Vermögen und seine Bibliothek beschlagnahmt und er musste seine Wohnung in der Stadt räumen. Da seine Frau arisch war, konnte er in seinem Sommerhaus am Stadtrand weiter wohnen. Vorübergehend arbeitete er in Frankfurt Niederrad in einer Asbestfabrik, wurde dann aber 1935 in Kassel zu Zwangsarbeit auf Baustellen, zum Schrottsammeln und Straßenkehren verpflichtet. Schließlich musste er auf einer Müllhalde gefährliche Bestandteile sammeln. Als über 60-jähriger Mann war er diesen Belastungen körperlich nicht mehr gewachsen, er erlitt einen Schwächeanfall und erkrankte. Seine arische Frau wurde von den Nazis bedrängt, sich scheiden zu lassen, um ihr eigenes Vermögen behalten zu können.

Seinen Söhnen konnte er 1938 noch die Emigration in die USA ermöglichen. Er selbst wollte seine geliebte deutsche Heimat auch wegen seiner Frau nicht verlassen. Als die Ächtung seiner Würde und Persönlichkeit durch den Druck der Nationalsozialisten und der aufgehetzten Kasseler Bevölkerung immer größer wurde, verzweifelte er. Da er keinen Ausweg mehr sah, der drohenden Verhaftung und Deportation in ein Tötungslager zu entgehen, schied er am 25.11.1942 durch Suizid aus dem Leben.

In der Vorbereitung der Stolpersteinverlegung am 2.11.2013 wurde von seinen Enkeln in den USA ein erschütternder Abschiedsbrief entdeckt und zur Verfügung gestellt. Dieser Brief, der in wunderbarer Sprache und Handschrift geschrieben ist, ist ein wertvolles Dokument, in dem er seinen Söhnen seinen Suizid rechtfertigt, der aber auch für uns nach fast 80 Jahren die Grausamkeit der damaligen Zeit nacherleben lässt. Im Anhang dieses Vortrages wird deshalb der Brief in Gänze ausgedruckt werden. Aus Platzgründen können hier nur die letzten Zeilen zitiert werden:

„Der Tod erscheint mir unter diesen Umständen begehrenswerter als ein Dasein mit immer neuen Qualen. Ich gehe deshalb aus dieser Welt der Gemeinheit, Niedertracht und Unmenschlichkeit, um einzuziehen in den ewigen Frieden und den Pfad suchend, der aus dem Dunkel zum Licht führt.“

2. Der Wandel der Kindheit im 19. und 20. Jahrhundert

Bevor wir uns weiter mit der Entwicklung der Pädiatrie und mit den Biographien jüdischer Kinderärzte befassen, muss ich zunächst auf das Schicksal der Kinder im Wandel der Zeiten eingehen. Im Mittelalter wurden Kinder wie kleine Erwachsene gekleidet und mehr als Objekt als ein Subjekt gesehen und nahmen in der Familie eher die Stellung eines Lehrlings ein. In der Zeit der Aufklärung entwickelte die Gesellschaft dann eine Hinwendung zu den Bedürfnissen des Kindes und erst dann wurde nun vor etwa 200 Jahren der Begriff der Kindheit geprägt. Um 1900 wurde das 20. Jahrhundert zum Jahrhundert des Kindes erklärt. Die mittelalterliche Gesellschaftsstruktur des Stammes- und Geschlechterverbandes wurde damals von der Kernfamilie als moralischer Anstalt abgelöst. In einer zunehmenden demokratischen und industriellen Massengesellschaft fiel nun der Kleinfamilie und der Schule die Aufgabe zu, das Kind zum erwachsenen Menschen zu formen und erziehen.

Da wir in diesem Jahr das 500-jährige Jubiläum der Reformation feiern, sollten wir uns auch daran erinnern, dass Martin Luther schon zu seiner Zeit die Notwendigkeit erkannte, dass Jungen und Mädchen die Schule besuchen sollten.

Vor 1900 war die Kindersterblichkeit noch so hoch, dass im Durchschnitt nur jedes 2. Kind älter als 8 Jahre wurde. Mit dem Rückgang der Sterblichkeit nach 1900 wurden die Mütter von dem Zwang befreit, ständig neue Kinder empfangen und gebären zu müssen. Die zunehmende Bedeutung der Frau in Familie und im Berufsleben führte unweigerlich zu Veränderungen in der Familienstruktur und Erziehung der Kinder. Während die Pflege und Erziehung der Säuglinge und Kleinkinder zuvor fast vollständig den Müttern oder Ammen überlassen wurde, werden heute auch Väter für die Betreuung des Kindes gebraucht, um ab dem 2. Halbjahr des Säuglings die oft sehr enge Bindung von Mutter

und Kind zu lockern, das heißt die Dyade in eine familiäre Triade zu überführen. Eine gute emotionale Bindung vom Kind zur Mutter und des engen Bezugspersonen ist wichtig und entscheidet, ob das heranwachsende Kind ein Urvertrauen entwickeln kann, das es später in vielen Gefahren schützt. Aber nicht nur die Emanzipation der Frauen, sondern auch die höheren Ansprüche an Freizeitgestaltung und Wohnverhältnisse haben die Art der Erziehung beeinflusst. Man denke auch an den Einfluss der Antibabypille im Jahr 1964, die in kurzer Zeit die Geburtenrate um 50 % reduzierte. Eigentlich hatte man erwartet, dass durch die Chance der Geburtenregelung nun nur noch Wunsch Kinder geboren würden. Auf drei Geburten kommt jedoch immer noch ein Schwangerschaftsabbruch. Die Ergebnisse der frühen Säuglingspsychologie und Bindungsforschung lassen vermuten, dass ein Schwanken zwischen bedingungsloser Annahme einer Schwangerschaft und der Möglichkeit des Abbruchs nicht ohne Auswirkung auf die kindliche Seele des Kindes ist. Schließlich müssen wir auch kritisch an den Einfluss der Phase der anti-repressiven Erziehung und an die unglücklichen Schulversuche mit G8 und G9 denken. Als Kinderärzte beklagen wir seit langem, dass der Schulalltag sich zu wenig nach der physiologischen Leistungsbereitschaft der Kinder richtet, bzw. entsprechende wissenschaftlich gesicherte Befunde verdrängt.

Zu beklagen ist auch, dass gerade in autoritären Staaten die Erziehung der Kinder missbraucht wird, wenn sie vor allem den Zielen des Staates wie z.B. der Wehrtauglichkeit dienen soll. Auf diesen Verrat an der Seele des Kindes wird im nächsten Abschnitt des Vortrages eingegangen werden, wenn wir den Blick auf die schlimme Zeit des 3. Reiches wenden. Aber wir müssen auch an das Schicksal der Kindersoldaten und der Jugendlichen denken, die zu Terroranschlägen missbraucht werden.

3. Der Anteil jüdischer Ärzte bei der Entwicklung der Kinderheilkunde

Die stürmische Entwicklung der Naturwissenschaft im 19. Jahrhundert führte dazu, dass sich neue Forschungsdisziplinen wie Bakteriologie, Immunitätslehre, Konstitutionsforschung sowie exakte Analysen des kindlichen Stoffwechsels und Ernährungswissenschaft bildeten. Sie ermöglichten es Ärzten, die Ursachen und sichere Behandlungsmethoden der Kinderkrankheiten zu erkennen, ja mit wirksamen Schutzimpfungen die Gefährdung durch Infektionskrankheiten zu bannen.

Schon in der frühen Geschichte der Kinderheilkunde ist eine besondere Affinität und Begabung von jüdischen Ärzten zur Pädiatrie zu erkennen. Namen wie Eduard Hensch, Abraham Jacobi, Adolf Baginski, Kassowitz und Epstein im 19. Jahrhundert und Schlossmann, Finkelstein, Tugendreich, Engel, Meyer, Langstein im Anfang des 20. Jahrhunderts stehen für den weltweiten guten Ruf der deutschen Pädiatrie. Aber auch viele niedergelassene Kinderärzte, deren Namen wir nicht kennen, haben im 20. Jahrhundert die Kinderheilkunde groß gemacht, ja an die Spitze der medizinischen Forschung geführt. Zu bemerken ist, dass ein Drittel der jüdischen Ärzte Frauen waren, die sich besonders im sozialen Bereich der Pädiatrie engagierten. Wir Kinderärzte sind heute deshalb unseren jüdischen Kollegen zu großem Dank verpflichtet.

Der Rückgang der Geburtenziffer auf 1,4 und der Tod vieler junger Soldaten im 1. Weltkrieg führte zur Aufwertung der Pädiatrie, weil man hoffte, dass durch die bessere medizinische Versorgung von Kindern der Bevölkerungsschwund aufzuhalten sei. Die besseren Überlebenschancen von Kindern hatte für die Nationalökonomie eine so große Bedeutung, dass 1893 vom Staat in Berlin der erste Lehrstuhl für Pädiatrie installiert wurde, übrigens gegen den heftigen Widerstand der medizinischen Fakultäten, weil die Kollegen die Konkurrenz fürchteten.

Als in Halle der frisch ernannte Ordinarius für Pädiatrie Prof. Stölzner seine Antrittsbesuche bei seinen Kollegen machte, wurde er von dem Chef der Geburtshilfe freundlich empfangen, der ihm sagte, wie froh er sei, dass die Kindermedizin nun an der Universität Halle gelehrt würde, aber die Kinder gehörten doch weiter zum Fach Geburtshilfe. Auch der nächste Kollege, der Ordinarius für

Innere Medizin, begrüßte Stölzner freundlich, meinte aber, Kinder ab dem 1. Geburtstag gehörten doch weiter zur Inneren Medizin. Somit hätte Stölzner nur Patienten an ihrem 1. Geburtstag behandeln dürfen.

Jüdische Ärzte hatten es an den Universitäten nicht leicht, da ab 1870 auf dem Boden des alten Judenhasses ein neuer wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Antisemitismus entstanden war. Jüdische Medizinstudenten wurden vom „Verein deutscher Studenten“ bekämpft und wurden auch nicht von Burschenschaften aufgenommen. Sie monierten, dass die Zahl der jüdischen Studenten zu sehr zugenommen habe, außerdem waren sie feindlich eingestellt, da jüdische Studenten in der Regel bessere Examensleistungen im Studium erreichten. Im Übrigen seine Juden das Unglück des deutschen Volkes.

Nach dem Staatsexamen war es für Jüdische Ärzte schwer, eine Weiterbildungsstelle in den großen Fächern wie Innere Medizin, Frauenheilkunde und Chirurgie zu bekommen. Sie nutzten deshalb die Chance, in den kleineren Fächern wie HNO, Augenheilkunde und Pädiatrie sich fortzubilden. Die Pädiatrie war für sie als neues und aufstrebendes Fach besonders interessant, vielleicht auch, weil sie als Juden auch eine besondere Begabung für die Psyche des Kindes hatten. So kam es, dass 1933 die Hälfte aller Pädiater jüdische Männer und Frauen waren. (Von insgesamt 1253 Kinderärzten waren 611 Juden = 48,8 %.) Der Anteil der jüdischen Ärzte bei allen medizinischen Fachrichtungen betrug 1933 16 %, während ihr Anteil an der deutschen Bevölkerung nur 0,9 % betrug.

Bei kranken Kindern und ihren Eltern waren die jüdischen Ärzte und Ärztinnen offenbar sehr beliebt und geachtet, auch weil sie oft bei kranken Kindern aus armen Familien kein Honorar verlangten. Aus den Briefen jüdischer Ärzte geht hervor, dass sie sich voll in das gesellschaftliche Leben integriert hatten und ihre deutsche Heimat liebten. So meldeten sich viele jüdische Ärzte im 1. Weltkrieges freiwillig zum Militär und wurden in hoher Zahl wegen ihrer Tapferkeit ausgezeichnet.

Wir sind heute erschüttert, wie 1933 wenige Tage nach Hitlers Machtergreifung jüdische Mitbürger missachtet, in ihrer Würde verletzt und entrechtet wurden. Sie wurden aus ihren beruflichen Stellen entlassen und erhielten Berufsverbot. Ihre Existenz wurde damit vernichtet. Mit teuflischer Energie bediente sich Hitler alter antijüdischer Vorurteile, in dem er ihnen eine kalte Nüchternheit und mechanistisches Denken, Gewinnsucht und eine gefährliche Einstellung zur Sexualität vorwarf. Sie seien verantwortlich an der Krise des Arztstandes, die sich in der Entseelung der ärztlichen Kunst und einer Überspezialisierung zeige und damit das ärztliche Ethos untergrabe.

Es ist nicht zu verstehen, wie bereitwillig die arischen Führungskräfte der medizinischen Gesellschaften ihre jüdischen Kollegen verrieten und sie aus den Gesellschaften ausschlossen. Sie warfen sich Hitler in Ergebenheitsadresse gleichsam an den Hals. Wahrscheinlich waren sie Hitler auch deshalb so hörig, weil sie sich Vorteile für die Stellung ihres Faches erhofften. Möglicherweise spielten auch Einkommensverluste in der Finanzkrise der letzten Jahre und eine allgemeine Aufbruchsstimmung eine Rolle. Bei den pädiatrischen Funktionären kann auch ein gewisser Minderwertigkeitskomplex gegenüber den großen medizinischen Fächern bestanden haben, weil sie hofften, mit der von Hitler propagierten „Hitlerjugend“ in den Sattel gehoben zu werden. Sie stimmten den neuen „Leitlinien“ der nationalsozialistischen Jugenderziehung voll zu, die da hieß: Jugend so hart wie Kruppstahl, so flink wie ein Wiesel, grausam und damit wehrfähig zu machen.

Als einen Beweis soll der Text eines Telegramms an Hitler dienen, das hier wörtlich zitiert wird:

„Telegramm Deutsche Reichspost

an den herrn reichskanzler adolf hitler berlin

die aertztlichen spitzenverbände deutschlands, aerztevereinsbund und verband der aerzte deutschlands, begrueszen freudigst den entschlossenen willen der reichsregierung der nationalen erhebung. eine wahre volksgemeinschaft aller staende, berufe und klaszen aufzubauen und stellen

sich freudigst in den dienst dieser grossen vaterlaendischen aufgabe mit dem geloebnis treuester pflichterfuellung als diener der volksgesundheit.

geheimrat dr. Stauder“

Vermutlich war diese untertänige Haltung nicht in gleichem Maße bei allen niedergelassenen arischen Ärzten vorhanden, weil sie erfahrungsgemäß eher in ihrer täglichen Arbeit bei ihren kleinen Patienten waren und sich weniger politisch engagieren konnten.

Heute sind wir erschüttert und können nicht verstehen, wie schnell sich von 1933 bis 1938 die ethische Haltung der Deutschen unter dem Einfluss der Nazi-Propaganda verändern konnte. Dies gilt auch für den Wandel in der Einstellung zur Euthanasie bei behinderten Menschen. Man vermutet, dass Hitler 1933 die Deportation der Juden und der Sinti und Roma in die Vernichtungslager noch nicht hätte wagen können. Nach nur 5 Jahren wurde die fabrikmäßige Tötung von Menschen aber offenbar von vielen Deutschen voll akzeptiert.

Da politisch engagierte jüdische Ärzte früh die Gefahr erkannten, verließen sie meist rechtzeitig Deutschland. Andere jüdische Ärzte fühlten sich ihrem Beruf und ihren Patienten so verpflichtet, dass sie blieben, bis ein Ausreiseverbot erlassen wurde und sie schließlich in die Vernichtungslager deportiert wurden.

Kaskaden der Demütigungen und Verfolgungen:

01.04.1933 Boykott jüdischer Geschäfte, Arzt- und Rechtsanwaltspraxen, Zerstörung der Praxiseinrichtung, Schutzhaft, SA-Wachen vor Praxiseingängen

7.4.33 Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums. Ausschluss der Juden aus staatlichen und kommunalen Dienstverhältnissen (Ausnahme bei Berufsbeginn vor dem 1.8.14, dieses Privileg wurde aber schon 1934 aufgehoben)

22.4.33 nicht arische Ärzte erhalten keine Zulassung bei den Krankenkassen für arische Patienten. Juden können nicht mehr Vertrauens- oder Durchgangsärzte sein, oder Vertretungen oder Überweisungen annehmen

1934 Staatsexamen und Approbation nur für arische Ärzte

15.9.35 Nürnberger Gesetze zum Schutze des deutschen Blutes und der deutschen Ehre, Reichsbürgergesetz: der Rasse nach wird keine Rücksicht auf Konfession, christliche Taufe oder Assimilation genommen

13.12.35 endgültiges Verbot der Bestallung jüdischer Ärzte, Verbot der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, Katalogisierung vom Volljuden bis Mischlinge 2. Grades. Beschlagnahme jüdischen Vermögens, Verbot öffentliche Einrichtungen zu benutzen.

1936 während der Olympischen Spiele kurze Atempause der Diskriminierung

1938 Approbationsentzug (30.9.38), Novemberprogrom, Zwangsvornamen Sara und Israel

1940 Ausschluss der Juden aus der Krankenversicherung

1941 Einführung des Judensterns

Okt. 41 Auswanderungsverbot, Beginn der Deportationen in die Vernichtungslager

20.01.42 Wannsee Konferenz: Ausrottung der Juden in den von Deutschland kontrollierten Gebieten. Arischen Ärzten wird die Scheidung von einer jüdischen Ehefrau nahe gelegt.

4. Weitere Biographien von jüdischen Kinderärztinnen und Kinderärzten

Der Medizinhistoriker Prof. Eduard Seidler hat in seinem Buch „**Kinderärzte 1933 – 1945 - entrechtet – geflohen – ermordet**“ das Schicksal der jüdischen Kinderärztinnen und Kinderärzte in Deutschland, Wien und Prag im Zeitraum 1933 bis 1938 im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin untersucht und dargestellt. (Bonn : Bouvier, 2000)

Die Gesamtzahl aller Kinderärzte betrug damals 1384. Jüdischer Herkunft im Sinne der NS-Gesetze, bzw. aus politischen Gründen verfolgt waren 744 Ärzte, davon waren 238 Frauen.

Bisher konnten 629 Schicksale geklärt werden: 464 Ärzte konnten emigrieren oder aus Deutschland fliehen, 71 wurden in die Vernichtungslager deportiert. Davon wurden 58 Menschen ermordet, 13 konnten die Lager überleben.

27 Menschen starben durch Suizid und 39 starben durch eine andere Ursache. Bei 145 Menschen konnte das Schicksal nicht geklärt werden.

Bei sehr vielen verfolgten Ärzten, die in alphabetischer Reihenfolge in das Buch aufgenommen wurden, konnte ihr erschütterndes Schicksal in Biographien dargestellt werden. Bei über 40 Ärztinnen und Ärzten konnten auch Portraits in das Buch aufgenommen werden.

Im diesem 4. Teil meines Vortrages möchte ich vor allem Bilder dieser Menschen zeigen und sie auf uns wirken lassen. Da die Nazi-Propaganda jüdische Menschen meist sehr negativ und menschenverachtend dargestellt hat, können wir mit diesen Fotografien ein echtes Bild dieser Menschen in uns aufnehmen und dann entscheiden, ob wir als Eltern diesen jüdischen Ärzten unsere kranken Kinder anvertrauen würden. Ich bin sicher, dass wir alle von der edlen Gesinnung und Würde dieser Menschen so sehr beeindruckt sein werden, dass wir ihnen sofort unser Vertrauen schenken würden.

Bei einigen Bildern werde ich stichwortartig biographische Anmerkungen geben:

Albert Eckstein, 9.2.91 -18.6.50, Chefarzt der Kinderklinik der Akademie Düsseldorf, 1934 Lehrverbot und Entlassung, erhielt Angebote in Glogow, Paris, USA, ging nach Ankara, baute dort zusammen mit seiner Ehefrau, der jüd. Kinderärztin Erna Eckstein-Schlossmann die Pädiatrie für die Türkei auf, 1950 an die Uni Hamburg zurück, wo er 3 Monate später verstarb

Erna Eckstein-Schlossmann, 28.6.95 – 19.9.98 Cambridge, 23 – 33 ärztl. Leitung des Auguste-Victoria-Hauses in Düsseldorf, arbeitete nach dem Krieg in Düsseldorf Ankara und Cambridge

Stefan Engel, 7.9.78 – 22.2.68, Direktor der städt. Kinderklinik Dortmund, nach Berufsverbot Angebote aus Teheran, Kairo, Ankara, kann aber wegen Ausreiseverbot nicht angenommen werden. 36 Emigration nach London, arbeitete in Londoner Unikliniken

Heinrich Finkelstein, 31.7.65 – 28.1.42 Santiago de Chile, Direktor der Kaiser und Kaiserin Friedrich Kinderklinik in Berlin, nach Berufsverbot Gastprofessur in Chicago, 42 an Typhus gestorben

Lucie Adelsberger, 12.4.95 – 2.11.71 New York, Kinderärztin und Allergologin, wiss. Mitarbeiterin im Robert-Koch-Institut Berlin, nach Entlassung Krankenbehandlerin bis 38, Deportation nach Auschwitz, behandelte dort Zigeunerkinder, übersteht Todesmarsch nach Ravensbrück, wird befreit, danach über Amsterdam nach New York, wiss. Arbeit und Privatpraxis

Wilfried Cohn-Hülse 21.5.1900 – 9.1.62, Kinderarzt und Psychotherapeut, 33 Haft, Flucht über Paris nach Tunesien, USA Psychotherapie-Praxis und Publizist, 1943 Hauptmann der US Army, Landung in Frankreich

Ernst Freudenberg 1884 – 7.6.67 Basel Direktor der Uni-Kinderklinik Marburg, verheiratet mit Ida Siegheim. Einer jüd. Frau, 37 deshalb entlassen, erhielt Ruf an Uni-Kl. Basel, dem er zunächst nicht folgen konnte, da ihm der Pass entzogen wurde. Der Schweizer Gesandte bewirkte aber den Umzug

nach Basel und bezahlte die Reichsfluchtsteuer. Freudenberg wurde der Uni-Kinder-Klinik Basel

Ella Freund, 23.6.09 Breslau 36 med. Staatsexamen, Emigration nach Palästina , Kibbuz, Kinderklinik Afula, Gesundheitsministerium, 57 London von dort nach Denver

Paul Grosser 4.2.80 – 7.2.34 Direktor des Clementinen Kinderkrankenhauses in Frankfurt, 33 Emigration nach Frankreich, wollte dort ein Kindersanatorium gründen, starb 34, seine Ehefrau Lilly Grosser, geb. Rosenthal wurde Sekretärin im Comité français d'échanges avec l'Allemagne nouvelle, ein Sohn Prof. Alfred Grosser wurde Politologe und Mahner für die Versöhnung

Prof. Eduard Seidler, dessen Buch „Kinderärzte 1933 – 1945“ ja die Grundlage meines Referates ist, konnte in seinem Buch noch 30 weitere Bilder von jüdischen Kinderärzten aufnehmen, die ich gerne in meinem Vortrag gezeigt hätte, wenn die Zeit gereicht hätte. Außerdem konnte er in dem Buch die Biographien von über 600 Kinderärztinnen und Kinderärzten zum Teil in Originaltexten darstellen. Diese Lebensberichte erschüttern durch die unmenschlichen Verfolgungen, denen die jüdischen Ärzte ausgesetzt waren. Die Berichte sollten eigentlich zur Pflichtlektüre gehören.

Ich konnte anregen, dass im Oktober 2018 in Darmstadt (Offenes Haus, Rheinstraße 3) die Ausstellung „**Fegt sie hinweg**“ gezeigt wird, die an den 30.09.1938 erinnern soll, an dem alle jüdischen Ärzte ihre Approbation und damit ihre Existenzgrundlage verloren.

Epilog

Am 9. 9. 2017 erschien im Darmstädter Echo auf der ersten Seite ein Artikel mit der Überschrift: „Mehrheitlich rechts motiviert - Antisemitismus, 681 Delikte im ersten Halbjahr 2017“

Die Zahlen sprechen für sich: 681 Delikte im Vergleich zum entsprechenden Zeitraum zum Vorjahr, dies bedeutet eine Zunahme um 27 Fälle. 339 Tatverdächtige wurden ermittelt, davon waren 312 Deutsche. Aus dem Artikel ist nicht zu erkennen, ob zu dieser Gruppe auch Menschen mit deutschem Pass aber ursprünglichem Migrationshintergrund gezählt wurden. Die Motive für die Delikte waren in 632 Fällen antisemitisch, in 23 Fällen ausländisch – religiös bedingt und in 20 Fällen anti-israelitisch motiviert. Bei dieser Statistik wird jedoch eine hohe Dunkelziffer angenommen.

Ich nehme diesen Artikel des Darmstädter Echo, der aus der Zeitschrift DIE WELT übernommen worden war, zum Anlass, dass das Thema des heutigen Vortrages nicht nur die Zeit vor 80 Jahre behandelt, sondern leider auch heute noch aktuell und virulent ist. Sie werden verstehen, dass die Aussage des Echo-Artikels nicht am Ende meines Vortrages stehen bleiben kann.

Deshalb sind die Sätze der jüdischen Kinderärztin Lucie Adelsberger (1895 – 1971) für unsere Zeit sehr wichtig. Frau Adelsberger wurde im 3. Reich verfolgt und in die Vernichtungslager Auschwitz und Ravensbrück deportiert, die sie aber überlebte und aus denen sie 1945 befreit wurde. Sie emigrierte in die USA, wo sie als Kinderärztin bis 1971 sehr erfolgreich arbeitete.

„Ein bisschen Salonantisemitismus, etwas politische und religiöse Gegnerschaft, Ablehnung des politisch Andersdenkenden, an sich harmloses Gemengsel, bis ein Wahnsinniger kommt und daraus Dynamit fabriziert.

Man muss die Synthese begreifen, wenn Dinge, wie sie in Auschwitz geschehen sind, in Zukunft verhütet werden sollen.

Wenn Hass und Verleumdung leise keimen, dann, schon dann, heißt es wach und bereit sein.

Das ist das Vermächtnis derer von Auschwitz.“