

Renate Feikes

Von der Diskriminierung zur Vertreibung

Verfolgung und Exil der Wiener jüdischen Ärzteschaft

Mit dem „Anschluss“ Österreichs an das Deutsche Reich 1938 kam es in der Wiener Ärzteschaft zu dramatischen Veränderungen. Ärzte und Ärztinnen, die ab diesem Zeitpunkt nach den Nürnberger Gesetzen als „jüdisch“ galten, waren jedoch bereits Jahre davor verschiedenen Repressalien ausgesetzt gewesen.

Vorgeschichte

Zum Verständnis der Standesvertretung der Ärzte und Ärztinnen einige grundlegende Fakten:¹ Die Ärztekammern waren vor 1938 ganz andere Institutionen als heute. Man muss vor allem zwischen der Wirtschaftlichen Organisation der Ärzte und der Ärztekammer unterscheiden: Alle wirtschaftlichen Aufgaben in den Verhandlungen mit den Krankenkassen zum Beispiel waren vor 1938 Aufgaben der Wirtschaftlichen Organisation gewesen, die Ärztekammern hingegen waren relativ funktionslos und beschäftigten sich vor allem mit standesethischen Fragen, so z. B. mit der Begutachtung von Gesetzen.

Bis 1938 war also die Standespolitik von einem tiefen organisatorischen Dualismus geprägt. Die Wirtschaftliche Organisation basierte auf freiwilliger Mitgliedschaft, während bei der Ärztekammer bereits damals die Zwangsmitgliedschaft galt. Schon 1919 waren Stimmen zur Abschaffung dieses Systems laut geworden, damals allerdings mit der Forderung der Abschaffung der Ärztekammern und Stärkung der Wirtschaftlichen Organisation. Mit der Errichtung des autoritären Regimes 1933/34 war diese Forderung wieder akut geworden, der Ärztestand sollte in die „berufsständische Organisation“ eingebunden werden. Ein Streitpunkt war jedoch, ob die Vertreter der von der österreichischen

1 Vergleiche dazu: Michael Hubenstorf, Der Wahrheit ins Auge sehen. Die Wiener Medizin und der Nationalsozialismus – 50 Jahre danach, in: Wiener Arzt, Mai 1995, S. 14–27.

Heimwehr dominierten Wirtschaftlichen Organisation oder die alte Ärztekammer zum organisatorischen Kern der neuen berufsständischen Organisation werden sollten.

Es kam jedoch zu keiner Einigung über die verschiedensten Gesetzesentwürfe, bis am 15. Dezember 1937 eine „Ärzteordnung“ beschlossen wurde, die allerdings nur die Ausübung des ärztlichen Berufes regeln sollte. Diese trat mit 1. Jänner 1938 in Kraft, wurde aber mit 30. September 1939 von der Deutschen Reichsärzteordnung abgelöst. Die österreichische Diskussion wies aber bereits in den Jahren vor 1938 deutliche Bezüge zum Nationalsozialismus und zu dessen aggressivem Antisemitismus auf. So lautete der Punkt 5 des Programms der „Vereinigung christlich deutscher Ärzte Österreichs“:

„In der Rassenfrage vertritt der Verein christlich-deutscher Ärzte den Standpunkt, daß die Rasse als Gegebenheit der natürlichen Ordnung zu pflegen und zu respektieren ist. Demgemäß ist die Bedenklichkeit wahlloser Vermischung, insbesondere zwischen stark differenten Rassen, viel ernster zu nehmen, als es bisher weithin der Fall war. Die Behandlung der Rassenfrage erfolgt in einem der christlichen Weltanschauung angemessenen Sinne. Bezüglich der Judenfrage vertritt der Verein christlich-deutscher Ärzte den Standpunkt, daß mit aller Entschiedenheit und Schärfe die zersetzenden Einflüsse zu bekämpfen sind, die sich aus dem Geist eines entwurzelten Judentums ergeben. Der einzelne Jude, – insbesondere wenn er sich einwandfrei in die Deutsche Kulturgemeinschaft einfügt – ist als solcher nicht Gegenstand des Kampfes. Soweit er sich ehrlich zum Christentum bekennt, steht seiner Mitarbeit an den Aufgaben des Vereines christlich-deutscher Ärzte nichts im Wege. Man wird in diesem Fall ihm erst nach besonderer Bewährung aktivere Mitarbeit anvertrauen können.“²

Auch aus der Wirtschaftlichen Organisation der Ärzte kamen antisemitische Äußerungen, so zum Beispiel in einem Brief an die erwähnte Vereinigung christlich-deutscher Ärzte:

„Wenn ihr auf dem Standpunkt steht, daß im christlich sozialen Staate eine positive Mehrheit christlich - deutsch sein soll, so möchte ich bemerken, daß auch ich diesen Standpunkt völlig teile. [...] einen Anti-

2 Mitteilungen des Vereines christlich deutscher Ärzte Österreichs, September 1935.

semitismus im Sinne der Nürnberger Gesetze sind wir natürlich als Wirtschaftsorganisation durchzuführen nicht in der Lage, auch euer Verein dürfte kaum imstande sein, denn meiner Kenntnis nach sind von 300 Mitgliedern ungefähr 40 Personen, die den dort angeführten strengen Bedingungen nicht entsprechen [...] Wenn eine schärfere anti-semitische Einstellung von oben her gewünscht wird, dann muß der Staat die entsprechenden gesetzlichen Voraussetzungen dazu schaffen und hiefür die Verantwortung übernehmen, keineswegs kann aber die Führung eines wirtschaftlichen Ärztevereins derartige Maximalforderungen durchsetzen.“³

Die Antwort Dr. Ceskas, des Vertreters des christlich-deutschen Ärztevereines, lautete:

„Als entschieden unrichtig weise ich zurück, daß die Vereinigung durch das Verlangen nach 75 Prozent arischer Vertreter in die Wirtschaftliche Organisation sich auf den Standpunkt der Nürnberger Gesetze bezüglich der Judenschaft stellt. Die Vereinigung christlich-deutscher Ärzte steht auf dem positiv christlichen Standpunkt, sie kennt keine Rassen-gesetzgebung und verwirft alle Theorien, wie sie in den Nürnberger Gesetzen über Blut und Rasse fixiert sind [...]“⁴

Im krassen Gegensatz dazu beklagte die Vereinigung jüdischer Ärzte in verschiedenen Ausgaben ihres Mitteilungsblattes ab 1934 die verbreitete Diskriminierung jüdischer Ärzte und Ärztinnen. Stellen in Krankenhäusern wurden ab 1934 oft nicht mehr mit jüdischen Ärzten und Ärztinnen besetzt bzw. deren Verträge nicht mehr verlängert. Die Vereinigung jüdischer Ärzte hatte bereits im Jänner 1935 einen Artikel veröffentlicht, in dem unter anderem erwähnt wird, dass vermehrt Emigranten aus Deutschland versuchten, Posten in Österreich zu erlangen.⁵ Wiederholt rief das Mitteilungsblatt auch dazu auf, das Spital der Israelitischen Kultusgemeinde Wien finanziell zu unterstützen, da immer mehr Mediziner und Medizinerinnen versuchten, dort ihre berufliche Karriere zu beginnen oder fortzusetzen: „Die jüdischen Jungärzte, die in anderen Krankenhäusern Wiens keine Aufnahme mehr gefunden haben, klopfen an die Tore des Spitals. So hat sich die Kultusgemeinde veranlaßt gesehen, für

3 Brief Dr. Petco an Dr. Resch, 8. 5. 1937.

4 Mitteilungen des Vereines christlich deutscher Ärzte Österreichs, Mai 1937.

5 Mitteilungsblatt der Vereinigung jüdischer Ärzte in Wien, Nr. 1, Jänner 1935, S. 2.

20 neue Ärzte systemisierte Stellen zu schaffen, um ihnen die Möglichkeit der Ausbildung zu praktischen und Fachärzten zu bieten.“⁶

Zusätzlich wurde (nicht nur in dieser Ausgabe, sondern auch in den folgenden Jahren) um Spenden für das IKG-Spital gebeten und dazu aufgerufen, Patienten und Patientinnen in das Spital zur Behandlung zu schicken. Auf der anderen Seite hatte die Vereinigung jüdischer Ärzte bereits 1936 eindringlich vor dem Medizinstudium gewarnt:

„Die Vereinigung jüdischer Ärzte in Wien, welche seit Jahren einen schweren Kampf gegen die Entrechtung und für die wirtschaftliche Stützung der jüdischen Ärzte führt, sieht sich im Bewußtsein ihrer Verantwortung genötigt, die jüdischen Abiturienten und ihre Eltern vor der Wahl des Medizinstudiums zu warnen. Nicht etwa aus Gründen der Konkurrenz – im Gegenteil muß von jedem begeisterten Arzt die Fernhaltung talentierter Studierender von der Medizin im Interesse der Forschung und des Fortschrittes bedauert werden! – sondern aus Angst vor dem traurigen Schicksal der Medizinstudenten und Ärzte in der nächsten Zeit, soll die Lage, wie sie jetzt für Juden besteht und in Zukunft zu erwarten ist, wahrheitsgemäß dargestellt werden: Man sieht also, daß die Aussichten für Juden unter diesen Umständen katastrophal schlecht sind, abgesehen davon, daß auch die allgemeine Lage der Ärzteschaft durch die aus Monarchiezeiten stammende Überzahl usw. überaus traurig ist. Es mache sich also jeder Jude, der Medizin zu studieren beabsichtigt, damit vertraut, daß ihm Elend, Auswanderung oder – Umschichtung drohen! Das Elend, der weiten Öffentlichkeit nicht bekannt, erleben wir täglich in der Unterstützungsbedürftigkeit und Verzweiflung der jüdischen Jungärzte! [...] Man schicke sich also vor und nicht erst nach dem schwierigen, fast aussichtslosen Medizinstudium um!“⁷

Im Februar 1934 war die Vereinigung jüdischer Ärzte sogar der Vaterländischen Front beigetreten und hatte sich positiv zur autoritären Verfassung vom Mai 1934 geäußert, „in welcher die Gleichheit aller Bundesbürger verankert ist“.⁸

Erwartungen hatte man auch in den von der Vaterländischen Front ernannten Ausschuss der Wirtschaftlichen Organisation der Ärzte gesetzt, der Entge-

6 Ebenda.

7 Mitteilungsblatt der Vereinigung jüdischer Ärzte in Wien, Nr. 30, Juni 1936, S. 10.

8 Ebenda, Mai 1934.

genkommen in jüdischen Fragen zeigen sollte. Als große Hoffnung galt dabei der in den Vorstand der Wirtschaftlichen Organisation berufene Prim. Dr. Kurt Tschiasny (1884–1962) – damit schien eine „seit mehr als drei Jahren wiederholt mit Nachdruck vertretene Forderung nach einer repräsentativen Vertretung der jüdischen Ärzteschaft im Vorstand der Wirtschaftlichen Organisation erfüllt“.⁹ Verschiedene Maßnahmen zur Hilfestellung für die jüdischen Ärzte und Ärztinnen waren jedoch nur bedingt erfolgreich. Mit März 1938 wurden dann all diese Versuche der jüdischen Ärzteschaft, die Bedingungen für ihre Mitglieder zu verbessern, obsolet.

Situation 1938

Bereits am 10. April 1938 erschien auf dem Titelblatt der „Deutsch-Österreichischen Ärztezeitung“ eine Danksagung der Ärzteschaft „an den Führer“.¹⁰ In rasantem Tempo ging die Ausschaltung der jüdischen Ärzte und Ärztinnen vor sich – die in den Spitälern tätigen Ärztinnen und Ärzte verloren meist noch im März 1938 ihre Anstellungen. Ab 1. Juli 1938 waren auch die Kassenzulassungen der praktischen Ärzte sowie der Fachärzte ungültig. Endgültig verdrängt aus dem Berufsleben wurden die jüdischen Mediziner und Medizinerinnen ab 1. Oktober 1938.

Den jüdischen Medizinerinnen und Medizinerinnen war es nunmehr untersagt, sich Arzt bzw. Ärztin (stattdessen wurde die Bezeichnung „Krankenbehandler“ eingeführt) zu nennen – und sie durften unter keinen Umständen nicht-jüdische Patienten und Patientinnen behandeln. Sie mussten ein Schild führen, das auf blauem Grund einen gelben Kreis mit blauem Davidstern zeigt. Dieses Zeichen war auch auf Briefbögen, Rezepten etc. anzubringen – ebenso wie der deutlich sichtbare Vermerk: „Zur ärztlichen Behandlung nur für Juden berechtigt.“¹¹ In den Akten der IKG werden 368 sogenannte Krankenbehandler angeführt, denen die Ausübung ihres Berufes gestattet wurde.¹²

Auch an den Universitäten wurden die nach den NS-Gesetzen als jüdisch geltenden Mediziner und Medizinerinnen rasch beurlaubt bzw. entlassen (Listen darüber, wer als jüdisch galt, gab es bereits in den 1920er Jahren). Für die jüdischen Studenten und Studentinnen der Medizin galt ab dem Sommer-

9 Ebenda, Dezember 1937.

10 Deutsch-österreichische Ärztezeitung, Jg. 1, Folge 1, April 1938.

11 DÖW Akte Dr. Erich Stern.

12 IKG Akte 2419.

semester 1938 ein Numerus clausus. Einige konnten – allerdings unter Ausschluss der Öffentlichkeit – noch promovieren, durften sich jedoch nicht mehr als Arzt bzw. Ärztin bezeichnen und mussten unterschreiben, dass sie ihren Beruf nicht ausüben würden. Mit 28. Juni 1938 wurde das Rektorat angewiesen, an den Doktordiplomen der „inländischen Absolventen der Medizin jüdischer Nationalität“ vor der Zulassung zur Promotion folgende Klausel anzubringen: „Revers wegen bedingungslosen Verzichtes auf die Ausübung des ärztlichen Berufes im Gebiete des ehemaligen Österreich eingelegt“. Der zu unterschreibende Revers lautete wie folgt: „Ungeachtet meiner Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde in [...] verzichte ich hiemit bedingungslos auf die Ausübung des ärztlichen Berufes im Gebiete des ehemaligen Österreich.“¹³ In der Deutschösterreichischen Ärztezeitung wurde in einer eigenen Rubrik mit dem Titel „Zu-, Abgänge und Wohnungsveränderungen“ darüber informiert, wer zum Beispiel seine Praxis abgemeldet hatte und/oder ins Ausland verzogen war.¹⁴

Emigration – Exil

Durch die sukzessiv ausgeweiteten Berufsverbote wurde der Großteil der jüdischen Mediziner und Medizinerinnen ihrer Existenz beraubt. In der Folge gelang es vielen von ihnen, ins Ausland zu flüchten. Von den nach dem März 1938 gefährdeten Ärzten und Ärztinnen konnten sich wahrscheinlich ca. 3.000 in die Emigration retten.¹⁵

In der Auswanderungsabteilung der IKG Wien wurde eine eigene Ärzteberatung eingerichtet, welche sich mit Fürsorge, der Versendung von Fragebögen bezüglich der Auswanderung und ähnlichen Aufgaben befusste. Die Ärzteberatung war jedoch durch vielfältige bürokratische Hindernisse in ihrer Tätigkeit behindert. In den Akten der IKG findet sich z. B. ein Schreiben vom 9. November 1938 der Ärzteberatungsstelle an den Amtsdirektor:

„Wir erlauben uns Ihre Aufmerksamkeit auf folgende Angelegenheit zu lenken. Es kommen häufig Auslandsbriefe, welche direkt an die Ärzte-

13 Universitätsarchiv Wien, Zi 1755 ex 1937/38.

14 So zum Beispiel in: Deutschösterreichische Ärztezeitung, Ärztliches Mitteilungsblatt für das Land Österreich, 1. Jg., 8. 5. 1938, Folge 3, S. 72 f.

15 Michael Hubenstorf, Vertriebene Medizin – Finale des Niedergangs der Wiener Medizinischen Schule, in: Vertriebene Vernunft II. Emigration und Exil österreichischer Wissenschaft 1930–1940, hrsg. v. Friedrich Stadler, Wien 1988, S. 766–893, hier 781.

beratung adressiert sind. Diese Briefe enthalten nicht selten persönliche Angelegenheiten einzelner Wiener jüdischer Ärzte. Nun werden diese Briefe nicht direkt der Ärzteberatung ausgefolgt, sondern machen zuerst einen Rundgang durch einige Stellen des Hauses und gelangen mit einer Verspätung von einigen Tagen, ja gelegentlich Wochen zu uns. Das ist nicht nur für die betroffenen Kollegen peinlich, sondern bringt auch durch Versäumen von Terminen sachliche Schäden [...].¹⁶

Grundsätzlich galten für die Medizinerinnen und Mediziner dieselben Emigrationsbedingungen wie für alle anderen Flüchtlinge. Den österreichischen Ärzten fehlten spezifische Berufsorganisationen in den Zielländern – außerdem bestand die Gefahr, mit den Deutschen gleichgesetzt zu werden und als feindliche Ausländer behandelt zu werden.

Die beiden Hauptemigrationsländer für die österreichischen Mediziner und Medizinerinnen waren die USA und Großbritannien, auf beide möchte ich kurz eingehen.¹⁷ Die weiteren Emigrationsländer für Ärzte aus Österreich waren zum Beispiel Frankreich, das jedoch in vielen Fällen nur eine Zwischenstation auf der Reise in die Vereinigten Staaten von Amerika war, oder Palästina. Aber auch exotische Ziele wie Shanghai, Indien oder verschiedene Länder in Südamerika wurden zur neuen Heimat für die Ärzte, meistens nur für einige Jahre.

Vereinigte Staaten von Amerika

In Wien gab es bereits lange vor 1938 die Organisation „The American Medical Association of Vienna“, die Kontakte zwischen Österreich und den Vereinigten Staaten pflegte und z. B. Vorträge und Kurse in englischer Sprache abhielt. So schreibt der kommissarische Leiter der medizinischen Fakultät der Universität Wien an den damaligen Präsidenten der American Medical Association am 19. März 1938:

„Unter Bezugnahme auf Ihren Besuch vom 18. März l[aufenden] J[ahres] beehre ich mich als kommissarischer Leiter der medizinischen Fakultät mitzuteilen, dass der Kursbetrieb in der American Medical Association aufrecht erhalten bleibt. Ich bitte Sie weiters die Versicherung

16 IKG Akte Nr. 2619.

17 Ausführlich zur Emigration in die USA siehe u. a. Renate Feikes, Emigration Wiener (jüdischer) Ärzte nach 1938 in die USA, speziell nach New York, Diss., Univ. Wien, 1999.

entgegenzunehmen, dass ich alles daran setzen werde, die freundschaftlichen und erspriesslichen Beziehungen der amerikanischen Ärzte zur Wiener medizinischen Fakultät zu unterstützen.“¹⁸

Ein weiterer Vorteil der österreichischen Ärztinnen und Ärzte war, dass sie sich auf die Wiener Medizinische Schule vor dem Ersten Weltkrieg und auch danach berufen konnten, die bis in die 1930er Jahre Weltruf genoss.¹⁹ Die Aktivitäten des Akademischen Austauschdienstes zwischen Österreich und den Vereinigten Staaten verweisen auf enge wissenschaftliche Beziehungen. So hatten zahlreiche amerikanische Ärzte in der Zwischenkriegszeit in Wien Vorlesungen besucht oder Teile ihres Studiums in Österreich absolviert.

Der Medizinischen Gesellschaft in New York war schon unmittelbar nach Hitlers Machtübernahme in Deutschland 1933 sehr wohl bekannt, dass jüdische deutsche Ärzte und Ärztinnen unter Repressalien zu leiden hatten. Bereits am 9. Juli 1933 unterzeichneten auf Initiative des damaligen Direktors der New York Academy of Medicine, Dr. Bernard Sachs, 49 prominente Ärzte eine Protestpetition mit dem Titel „Resolutions on Discrimination Against Certain Members of the Medical Profession“ gegen die nationalsozialistische Diskriminierung der jüdischen Ärzte. Diese wies auf die Verdienste der jüdischen Mediziner für die Forschung hin und rief die deutschen Ärzte dazu auf, die Verletzung der Menschenrechte gegenüber ihren jüdischen Kollegen nicht zu tolerieren.²⁰

In den Vereinigten Staaten wurden ab 1933 verschiedene Hilfsorganisationen gegründet, zum Beispiel am 19. Oktober 1933 das „Emergency Committee in Aid of Displaced Physicians“.²¹ Das Hauptziel war, allen vertriebenen medizinischen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen zu helfen, an „medical schools“ oder in Laboratorien ihre Forschungen fortsetzen zu können. Anstellungen in Spitälern und in öffentlichen Gesundheitsorganisationen sollten gesichert werden. Weiters wurde ein Informationsbüro eingerichtet, das allen Mediznern und Medizinerinnen – „of any race, creed or political belief“ – für ihre verschiedensten Probleme zur Verfügung stand. Das Büro sammelte Daten

18 Universitätsarchiv, Med. Dekanat, Zi 905 ex 1936/37.

19 „Before the War of 1914, the Vienna Medical School had been the foremost of its kind in the world! In fact, Vienna and Berlin had led in the vanguard of medical thought.“ Sigismund Peller, *Not in my time*, New York 1979, S. 189.

20 Kathleen M. Pearle, *Preventive Medicine: The Refugee physician and the New York Medicine Community 1933–45*, Bremen 1981, S. 18, ursprüngliche Quelle: *Journal of the American Medical Association* June 23, 1934, Vol. 102, No. 25, S. 2117.

21 *Emergency Committee in Aid of Displaced Foreign Scholars*, Report 3. 6. 1942.

von Ärzten und Ärztinnen, die oft noch von Europa aus Ansuchen um Stipendien stellten, und machte diese den amerikanischen Universitäten, Spitälern oder Laboratorien zugänglich. „Medical schools“ an vielen amerikanischen Universitäten schufen verschiedene Forschungsstellen für einen oder mehrere Flüchtlinge, meistens als Vollzeitposition und für die Dauer eines Jahres. Der Sitz der Organisation war in New York City und konnte auf eine stattliche Zahl von jüdischen und christlichen Unterstützern verweisen.

Die geographische Verteilung der Flüchtlinge zeigt, dass vor allem in der Stadt New York bzw. im Nordosten der USA die meisten Stellen für Ärzte gefunden werden konnten. 1939 wurde das Committee in „Emergency Committee in Aid of Displaced Foreign Medical Scientists“ umbenannt. Das Committee ermöglichte bis 1942 Stellen für 129 Flüchtlinge und konnte Forschungsstellen für weitere 100 Ärzte und Ärztinnen finden. Die Finanzierung der Stellen erfolgte durch das „National Refugee Service“ und verschiedenste private Förderer. Von 1933 bis 1942 sind ca. 6.000 Ärzte und Ärztinnen in die USA eingewandert, von denen 60 bis 70 Prozent Deutsche oder Österreicher waren, davon 75 bis 80 Prozent Juden.²² An den amerikanischen Medical Schools wurden pro Jahr ca. 5.500 Ärzte und Ärztinnen graduiert und 1939 waren ca. 170.000 Ärzte und Ärztinnen im ganzen Land tätig.²³

Obwohl es in den USA im Verhältnis zur Bevölkerung zu wenige Ärzte und Ärztinnen gab und man annehmen konnte, dass die ausländischen Ärzte keine ökonomische Gefahr darstellen würden, hatte die American Medical Association, die größte und mächtigste medizinische Organisation in den USA, bereits 1933 eine Kampagne für die Beschränkung der Zulassung von ausländischen Ärzten gestartet.²⁴ Damit waren die Flüchtlinge mit dem Problem konfrontiert, in einem extrem restriktiven Arbeitsmarkt Fuß fassen zu müssen: „Besides the usual difficulties experienced by immigrants in adjusting to a foreign country, the physicians were faced with additional obstacles.“²⁵

Solange die Flüchtlingszahl relativ klein war bzw. diese Mediziner und Medizinerinnen besondere Qualifikationen vorweisen konnten, war die Sympathie der amerikanischen medizinischen Gesellschaft auf ihrer Seite. Das Hauptproblem bestand darin, dass in 20 Staaten gesetzliche Verbote gegen die Registrierung von Ausländern als Ärzte und Ärztinnen bestanden. Zusätzlich waren ausländische Ärzte und Ärztinnen in 10 Staaten dazu gezwungen, an einer ame-

22 Pearle, *Preventive Medicine*, S. 14.

23 Haim Genizi, *Non-Sectarian Refugee Relief Organizations (1933–45)*, in: *Yad Vashem Studies* (1976), S. 185.

24 Ebenda.

25 Ebenda.

rikanischen Medical School zu graduieren, in 13 Staaten mussten sie vor der Zulassung ein „internship“ in einem Krankenhaus absolvieren (vergleichbar mit der Turnusausbildung), oder sie mussten ein schriftliches Examen ablegen, das von allen Medizinstudenten und -studentinnen in den USA gefordert wurde.²⁶

Als Resultat waren die emigrierten Ärzte und Ärztinnen in den wenigen Staaten mit einfacheren Zulassungsbestimmungen konzentriert. Bis 15. Oktober 1936 hatte der Staat New York eines der liberalsten Lizenzgesetze in ganz Amerika. Ärzte und Ärztinnen, die ihr Diplom vorweisen konnten, durften praktizieren. Die öffentliche Meinung verschlechterte sich jedoch den fremden Ärzten gegenüber stetig. Bereits mit 15. Oktober 1936 war die liberale Zulassung in New York geändert worden – noch nicht zugelassene Ärzte und Ärztinnen hatten nun weniger als ein Monat Zeit, um alle Formulare und Dokumente etc. für die Anerkennung beizubringen.

Natürlich löste diese Entscheidung starken Protest aus und 46 Ärzte, denen zuvor eine positive Erledigung ihrer Ansuchen angekündigt worden war, bekamen nun Ablehnungen.²⁷ Dieser Fall ist deshalb so signifikant, da er klar die Macht des organisierten Ärztestandes in New York zeigt, emigrierte Mediziner und Medizinerinnen an der Ausübung ihres Berufes zu hindern oder sogar ganz davon fernzuhalten. Einerseits sympathisierte die New Yorker Medizinische Gemeinschaft mit den jüdischen Medizinern und Medizinerinnen, andererseits sah man sich mit eben diesen Opfern in New York konfrontiert: „For out of every five doctors preferred to settle in New York and go into private practice as they were attracted by the large metropolis.“²⁸ Zwischen 1933 und 1945 konnten 951 Ärzte ihre ausländischen Diplome in New York bestätigen.²⁹

Die Anti-Flüchtlingseinstellung der Medical Community gegenüber den immigrierenden Medizinern und Medizinerinnen ist klar reflektiert in einer Studie, die im Journal „Medical Economics“ 1938 veröffentlicht wurde.³⁰ Diese sah u. a. voraus, dass die amerikanische Großzügigkeit mit der „Invasion“ von 15.000 europäischen Ärzten und Ärztinnen in den kommenden Jahren „belehnt“ werde. Das Resultat wäre ökonomischer Selbstmord für amerikanische Ärzte und Ärztinnen aufgrund des Verlusts von „Millionen ihrer derzeitigen Patienten“. Als Beispiel dafür wird die Stadt New York gewählt, wo 300 Ärzte

26 Pearle, Preventive Medicine, S. 16.

27 Ebenda, S. 21.

28 Genizi, Non-Sectarian Organizations, S. 186.

29 Pearle, Preventive Medicine, S. 18.

30 Ebenda, S. 27.

und Ärztinnen von „on public relief“ lebten. In den Kleinstädten war die Konkurrenz noch größer. Als abschreckendes Beispiel wird die Geschichte eines jungen amerikanischen Arztes beschrieben, der durch die unfairen Praktiken eines „Foreigners“ aus einer Gemeinde vertrieben wird.³¹ Unter unfairen Praktiken verstand man zum Beispiel Werbung mit Flugblättern oder zu niedrige Honorare. Bezeichnend ist, dass der Bericht nicht nur ausländische Ärzte und Ärztinnen attackiert, sondern auch die „Park Avenue specialists and Americans in high places“, die die Fremden unterstützten.

Obwohl die Flüchtlingsärzte und -ärztinnen von verschiedenen Organisationen unterstützt wurden, war der Erfolg, medizinische Praxen in den USA zu etablieren, mäßig. Das „Emergency Committee in Aid of Displaced Physicians“ hat in den gesamten USA zwischen 1933 und 1942 125 Flüchtlingen Stipendien gewährt und 100 Anstellungen ermöglicht.³² Der American Medical Association war jedoch sehr wohl bewusst, dass die Situation in Wien sich rasch dramatisch verschlechterte. In ihrem Journal vom 17. Juni 1939 ist in der Rubrik „Foreign Letters“ unter dem Titel „Changes in the Medical Profession“ zu lesen:

„With the elimination of about 2.000 Jewish physicians, a considerable number of men, mostly young physicians, have established themselves here, many from Germany, a fact to which the public has yet to get used. [...] The position of still active Jewish physicians is becoming steadily worse because the number and paying ability of Jews is constantly decreasing and such physicians may treat Jewish patients only.“³³

1939 war die Situation so kritisch, dass eine weitere Flüchtlingsorganisation gegründet wurde, das „National Committee for Resettlement of Foreign Physicians“. Dessen Sitz war in New York, 165 West 46th Street – dies vor allem, weil der Großteil der Emigranten und Emigrantinnen im New Yorker Hafen landete. Es wurde eine klare Unterscheidung zwischen den Aufgaben des Emergency Committee und des National Committee getroffen: Während Ersteres weiterhin Stipendien zur Medizinforschung gewährte und Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen in Spitälern und Universitäten einsetzte, konzentrierte sich das National Committee auf die Niederlassung von Ärzten und Ärztinnen. Zwei Repräsentanten des Committee besuchten Staaten im Sü-

31 Ebenda, S. 28.

32 Ebenda.

33 Journal of the American Medical Association, 112/24, June 17, 1939, S. 2546.

den und Westen der USA, um Stellen für Ärzte und Ärztinnen zu finden, und führten zum Beispiel Verhandlungen mit Präsidenten von Medical schools.³⁴ Das Committee hatte in 15 Staaten der USA Niederlassungen und konnte auf prominente Namen verweisen. Präsident David Edsall berichtete 1939, dass in den Vereinigten Staaten mindestens 2.000 freie Medizinerstellen existierten.³⁵

Die drei Hauptziele des National Committee waren: die Befähigung bzw. Eignung der individuellen Emigranten und Emigrantinnen zu beurteilen, den Kandidaten und Kandidatinnen die Vorbereitung für das Examen zu erleichtern sowie die Mediziner und Medizinerinnen in Gebiete des Landes zu schicken bzw. dorthin zu vermitteln, wo akuter Mangel an Ärzten herrschte. Das vorrangige Ziel war es jedoch, sich einen Überblick über den Ärztebedarf im Land zu verschaffen. Zunehmende Verschärfungen der Gesetzeslage behinderten jedoch zunehmend die Tätigkeit der Organisation. Weiters war das Ziel, die Mediziner im Land besser zu verteilen, zum Scheitern verurteilt – so waren 1944, nach fünfjährigen Bemühungen, von 1802 vom National Committee unterstützten Ärzten immer noch 1167 (also 64 Prozent) in New York ansässig.³⁶ Der Krieg nährte auch die ökonomische Angst und Fremdenfeindlichkeit der amerikanischen Medizinischen Gesellschaft. Diese befürchtete, dass sich die Flüchtlingsärzte die Praxen der einheimischen Mediziner widerrechtlich aneignen könnten oder dass sie gar als „feindliche Agenten“ arbeiteten.

Die Situation der ausländischen Ärzte und Ärztinnen verbesserte sich durch den akuten Ärztemangel während des Zweiten Weltkrieges, und diese konnten sich leichter in die amerikanische Gesellschaft integrieren. Ab 1940 erlaubte das „New York State Board of Regents“ die Zulassung von Medizinern und Medizinerinnen, die auf Grund des Krieges ihre Ausbildung nicht im Ausland vollenden konnten.³⁷ Andererseits hat 1942 das „National Board of Medical Examiners“, das landesweit gültige Zulassungen vergab, die im ganzen Land gültig waren, seine Prüfungen für Absolventen und Absolventinnen des Medizinstudiums aus Europa, Schottland und Irland geschlossen. Jeder Flüchtling, der ein Ansuchen zur Zulassung stellte, musste amerikanischer Staatsbürger sein.³⁸ 1943 akzeptierten nur mehr Massachusetts und New York ausländische Staatsbürger und Staatsbürgerinnen als Kandidaten und Kandidatinnen für das Examen. Nach einer Schätzung von Jänner 1943 dienten von insgesamt

34 Genizi, *Non-Sectarian Organizations*, S. 192.

35 Ebenda.

36 Ebenda, S. 192.

37 Pearle, *Preventive Medicine*, S. 31.

38 Ebenda, S. 30.

180.000 in den USA aktiven Ärzten und Ärztinnen 90.000, also 50 Prozent, im Militär.³⁹ Als Auswirkung begann das U.S. Immigration and Naturalization Service die Ansuchen der Flüchtlingsärzte und -ärztinnen für die Staatsbürgerschaft schneller zu bearbeiten. War diese einmal erlangt, konnte der Arzt sich auf das staatliche Examen vorbereiten.

Insgesamt stellt die Behandlung der zu Emigration gezwungenen Kollegen und Kolleginnen kein rühmliches Kapitel in der Geschichte der organisierten medizinischen Community der USA dar. So erschien 1942 im „Memphis Medical Journal“ ein Artikel zum Thema „The Refugee Physician“:

„A tremendous problem [has] arisen in this country in the last several years, due to the chaos in Europe, which is of particular interest and import to the medical profession – the influx of foreign physicians. Most of them are men and most of them are Jewish, between 60 and 75% [...] Several thousands have already come to America and helping to get [them] located satisfactorily to begin life anew has been far away from easy. The task has been and still is a gigantic one, for a satisfactory location means one satisfactory to the people of a given community among whom the emigrant is to practice, [to] the medical profession of that locality, if any and last, [to] the man himself. [...] The question of licensure is another of the big phases of the question. Unless we are to be very unfair to our own profession here, foreigners must be licensed under the same laws by which it is governed and a uniform licensure is the only solution. Even already certain newspaper editorials have appeared stating the American medical profession is trying to keep this foreign confreres out of jealousy! [...] We should, want to, and will help these emigrant doctors in so far as it in our power to do so, but they must comply with the same conditions, legal and economic, [that] the medical profession of America is forced to meet.“⁴⁰

Das „National Committee for Resettlement of Foreign Physicians“ half zwischen Juli 1939 und August 1943 460 Ärzten, sich in der Praxis niederzulassen. Alleine im Jahr 1944 wurden für 155 Ärzte und Ärztinnen Stellen gefunden, davon 60 in eigener Ordination, 82 in medizinischen Institutionen.⁴¹ Das Committee hielt auch Kurse in Pathologie und anderen medizinischen Fä-

39 Ebenda, S. 31.

40 Emergency Committee in Aid of Foreign Scholars, Box 168, New York Public Library.

41 Genizi, Non-Sectarian Organizations, S. 192.

chern ab, die von Hunderten von geflüchteten Medizinerinnen und Medizinerinnen besucht wurden.⁴²

Die aus Österreich geflüchteten Medizinerinnen und Medizinerinnen lebten sich zwar einerseits gut in ihre neue Umgebung ein, andererseits versuchten jedoch sie, den Kontakt zu Europa aufrechtzuerhalten:

„While self-conscious exiles among the refugee scholars oriented themselves to points of reference across the ocean, whether real or nostalgic, the majority of the refugee intellectuals made efforts to integrate themselves in a cultural American setting that they expected to be their significant environment for the rest of their lives. Some of them started out with the mentality of exiles but were gradually caught up within the network of American cultural life, so that, wittingly or unwittingly, they were sooner or later absorbed into the American intellectual world.“⁴³

Laut meiner eigenen Datenbank sind nach derzeitigem Stand (17. August 2016) 717 Ärzte und Ärztinnen aus Österreich in die USA emigriert.

Großbritannien

Nach dem März 1938 stieg die Zahl der Flüchtlinge aus Österreich in Großbritannien drastisch an. Als Reaktion darauf wurde im April 1938 ein Visasystem für Einreisende mit deutschen und österreichischen Reisepässen eingeführt.⁴⁴ Entscheidendes Kriterium für ein Visum war der „Wert oder Unwert des Antragstellers für das Vereinigte Königreich“. Als Konsequenz erhielten renommierte Persönlichkeiten aus Wissenschaft, Kunst und Forschung oder industrielle Visa ohne Probleme, während kleine Gewerbetreibende, Handwerker, aber auch Juristen und Juristinnen, Ärzte und Ärztinnen von vornherein ausgenommen waren.⁴⁵ Letztere erhielten ein Visum nur dann, wenn sie nachweisen konnten, dass sie sich in unmittelbarer Gefahr befanden oder in Großbritannien

42 Ebenda.

43 Lewis A. Coser, *Refugee Scholars in America: Their Impact and Their Experiences*, New Haven–London 1984, S. 12.

44 *Österreicher im Exil, Großbritannien 1938–45*, hrsg. v. Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes, bearb. v. Wolfgang Muchitsch, Wien 1992, S. 5.

45 U. a. Johann Lettner, *Aspekte der österreichischen jüdischen Emigration in England 1936–45*, Diss., Univ. Salzburg, 1972, S. 9.

über einen finanziellen Bürgen verfügten (häufig übernahmen britische Flüchtlingsorganisationen diese Aufgabe). Jede Bewerberin und jeder Bewerber musste klarlegen, ob sie oder er eine dauerhafte Emigration nach Großbritannien anstrebte oder nur einen zeitlich begrenzten Aufenthalt plante.⁴⁶ Die neuen Vorschriften galten ab 2. Mai 1938 für Inhaber und Inhaberinnen österreichischer Pässe und ab 21. Mai 1938 für deutsche Reisepässe.⁴⁷ Zwischen März 1938 und Jänner 1939 wurden 13.500 britische Visa in Wien ausgestellt.⁴⁸ Das Konsulat stellte täglich 100 Visa aus und interviewte 200 Personen.⁴⁹ Vor allem der Novemberpogrom vom 9. und 10. November 1938 löste eine weitere Flüchtlingswelle aus – unter dem Druck der Öffentlichkeit lockerte die britische Regierung daraufhin ihre Einreisebestimmungen.⁵⁰ Letztlich war Großbritannien oft nur Zwischenstation – für einen kürzeren oder auch längeren Zeitraum – auf dem Weg in die USA.

17 führende britische Mediziner unterschrieben einen Brief, der im „British Medical Journal“ vom 26. März 1938 erschien, in dem ihre Betroffenheit für die österreichischen Kollegen und Kolleginnen zum Ausdruck kam.⁵¹ In der Zeitschrift „The Lancet“ wurde daran gezweifelt, dass „[...] the profession is so overcrowded that no refugees could be absorbed“.⁵² Nach einem Treffen mit Vertretern des Home Office und Repräsentanten verschiedener Colleges wurde jedoch beschlossen, dass nur eine begrenzte Anzahl von Flüchtlingen zugelassen werden könne und „that any such admissions must be the subject of careful selection“.⁵³ Ein Komitee hatte 50 österreichische Ärzte und Ärztinnen sowie 40 Zahnärzte und -ärztinnen ausgewählt, denen es gestattet wurde, sich zu qualifizieren. Noch 1938/39 war die britische Ärztegewerkschaft dagegen aufgetreten, eine übergroße Zahl von Flüchtlingen aufzunehmen – von jedem

46 Ebenda, S. 8.

47 Louise London, *British Immigration Control Procedures and Jewish Refugees 1933–1939*, in: *Second Chance. Two Centuries of German-speaking Jews in the United Kingdom*, Coordinating editor: Werner E. Mosse [= Schriftenreihe wissenschaftliche Abhandlungen des LBI, Bd. 48], Tübingen 1991, S. 504.

48 Ebenda, S. 134.

49 Ebenda, S. 135.

50 *Österreicher im Exil*, S. 6.

51 Paul Weindling, *Austrian medical refugees in Great Britain: from marginal aliens to established professionals*, in: *Wiener Klinische Wochenschrift*, 110/1998, 4–5, S. 159, ders., *Medical Refugees and the Modernisation of Twentieth-century British Medicine*, in: *Social History of Medicine*, vol. 22, no. 3, 2009, S. 489–511.

52 Ders., *The Contribution of Central European Jews to Medical Science and Practice in Britain, the 1930s–1950s*, in: *Second Chance*, S. 249.

53 Ebenda.

Arzt und jeder Ärztin wurde eine Prüfung und ein zweijähriges Praktikum gefordert, bevor er oder sie zur Prüfung zugelassen wurde.⁵⁴

Die British Medical Association hatte sich geweigert, der Zulassung von mehr als der sehr limitierten Zahl von Flüchtlingsärzten zuzustimmen:

„The British Medical Association adamantly refused to agree to the admission of more than a very limited number of the refugee doctors, some of world-wide repute, streaming out of Vienna, and set up a committee to advise the Home Secretary on the conditions under which such refugees were henceforth to be allowed into Great Britain. That committee was able later to report to the meeting of the British Medical Association that it had achieved a ‚severe limitation on the admission of refugees‘; each individual applicant would have to undergo very careful scrutiny and would be obliged to undertake at least two years of clinical study before admission to practice.“⁵⁵

Die wohl wichtigste Rolle in Hinblick auf das wissenschaftliche Exil spielte die Society for the Protection of Science and Learning (SPSL), die ursprünglich 1933 als Academic Assistance Council (AAC) zur Unterstützung von Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen gegründet wurde, die ab 1933 in NS-Deutschland ihre Universitätsanstellungen verloren. In der Geschichte der SPSL, die 1959 veröffentlicht wurde,⁵⁶ heißt es, dass 418 österreichische Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen um Hilfe baten.⁵⁷ Mit Kriegsbeginn wurde die Arbeit der SPSL insbesondere aufgrund der einsetzenden Praxis der Internierungen von „enemy aliens“ immer schwieriger. Die SPSL setzte sich verstärkt für die internierten Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen ein, die Akten belegen oft sehr umfangreiche Korrespondenzen. Bis Ende 1940 waren praktisch alle akademischen Flüchtlinge aus der Internierung entlassen worden.

Abgesehen von wissenschaftlich tätigen Medizinern und Medizinerinnen gab es für Ärzte und Ärztinnen, die sich in der Praxis niederlassen wollten, enorme Schwierigkeiten. Bereits 1939 waren ca. 1200 deutsche und österreichische Ärzte und Ärztinnen in Großbritannien, von denen allerdings nur 200 prakti-

54 Helene Maimann, Zur Politik der österreichischen Emigranten in Großbritannien 1938–45, Diss., Univ. Wien, 1973, S. 10.

55 Ari Joshua Sherman, Island Refuge: Britain and Refugees from the Third Reich 1933–1939, 2nd Edition, Ilford 1994, S. 124.

56 Lord Beveridge, A Defence of Free Learning, London 1959, S. 31.

57 Ebenda.

zieren durften. 50 österreichische Mediziner und Medizinerinnen waren dabei, sich zu qualifizieren.⁵⁸ Der Kriegsausbruch vergrößerte den Druck sowohl auf die Universitäten wie auch auf die Flüchtlinge. 1941 gab die Regierung die Anweisung, die Anstellung in Spitälern und Kliniken auch ohne englische Qualifikation zu ermöglichen. Diese „temporary registration“ für Ärzte und Ärztinnen mit ausländischen Ausbildungen gestattete „Friendly aliens“-Flüchtlingen zunächst nur die Arbeit im Krankenhaus, später durften sie auch Patientinnen und Patienten zu Hause behandeln.⁵⁹ 1945 wurde festgestellt, dass 30 Prozent der Flüchtlinge nie angestellt worden waren, meist aus Altersgründen (viele waren zwischen 60 und 70 Jahre alt).⁶⁰ Das Medical Directory von 1945 zeigt, dass sich die meisten immigrierten Ärzte und Ärztinnen in London befanden, und zwar 88 aus Deutschland und 23 aus Österreich. Die „Foreign List“ des Medical Register 1945 hingegen verzeichnete 243 österreichische Ärzte und Ärztinnen in Großbritannien, davon 101 in London.

Paul Weindling erfasste in seiner „Oxford Brookes Database of European Medical Refugees in Great Britain 1930–45“ auch die Personalien von österreichischen Medizinern und Medizinerinnen, die zwischen 1938 und 1945 nach Großbritannien geflüchtet waren, und schreibt, dass sich 1945 ca. 360 österreichische Ärzte und Ärztinnen in Großbritannien befanden (von insgesamt ca. 3.000 europäischen Ärzten und Ärztinnen sowie Zahnärzten und Zahnärztinnen im Land).⁶¹ Mit Stand Oktober 2016 verzeichnet er 604 österreichische Ärzte und Ärztinnen sowie 91 Zahnärzte und -ärztinnen in seiner Datenbank.⁶² Hans Karmel stellte 1946 in der Österreichischen Ärztezeitung fest, dass nur 50 Ärzte und Ärztinnen sowie 40 Zahnärzte und -zahnärztinnen das britische Diplom erworben hatten und registriert waren.⁶³ Von den von mir erfassten Ärzten sind 267 nach Großbritannien emigriert.⁶⁴

58 Weindling, *The Contribution*, S. 253.

59 Ders., *Austrian medical refugees in Great Britain*, S. 159.

60 Ebenda.

61 Ebenda, S. 158.

62 *Oxford Brookes Database of European Medical Refugees in Great Britain 1930–45*, Paul Weindling.

63 Hans Karmel, Kunde von den emigrierten Ärzten Österreichs, in: *Österreichische Ärztezeitung*, 2. Jg., Nr. 4, Jänner 1946, S. 6. Die tatsächliche Zahl lag mit Sicherheit höher..

64 Renate Feikes, Exil der Wiener Medizin in Großbritannien, in: *Immortal Austria?, Austrians in Exile in Britain*, ed. by Charmian Brinson / Richard Dove / Jennifer Taylor, *The Yearbook of the Research Center for German and Austrian Exile Studies* 8, 2007, XIII, S. 61–74. Renate Feikes, Datenbank von Ärzten und Ärztinnen, wird nach wie vor ergänzt.

Situation 1945

Nicht wenige Emigranten und Emigrantinnen, die nach 1945 in ihre alte Heimat zurückkehren wollten, wurden oft von der politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Realität abgeschreckt.⁶⁵ Weder die österreichische Regierung noch – und das erscheint mir bedeutend – die Ärztekammer traten nach der Befreiung 1945 an die Emigranten und Emigrantinnen heran, um diese zu einer Rückkehr nach Österreich zu bewegen. Der Anteil der Remigranten und Remigrantinnen sank mit der räumlichen Distanz zum ehemaligen Heimatland, wobei den politisch aktiven Ärzten und Ärztinnen eher die Rückkehr gelang. Kurz nach Kriegsende 1945 kamen relativ viele Mediziner und Medizinerinnen zurück, oft mit Hilfe der Roten Armee, als Offiziere der Britischen Armee oder aus Jugoslawien. Die Remigration wurde aber im Laufe der Zeit immer schwieriger. Auch die Haltung der Ärztekammern, die ursprünglich – zumindest offiziell – den Heimkehrern positiv gegenüber standen, änderte sich immer mehr ins Negative.⁶⁶

Noch zu Beginn des Jahres 1946 verkündete der damalige Ärztekammerpräsident Dr. Hans Karmel:

„Alle zur Rückkehr Entschlossenen wollen der Heimat ihre Leistungskraft beim Aufbau zur Verfügung stellen und rechnen damit, daß die wirtschaftlichen Verhältnisse nicht die rosigsten sein werden. Sicherlich wird der österreichische Staat alles tun, um seine auch im Ausland treuen Söhne zu fördern, nicht vergessend, daß es auch österreichische Ärzte waren, die in Rundfunk und Presse für die Selbständigkeit Österreichs erfolgreich aufgetreten sind. Die Österreicher und die Wiener Ärzteschaft [werden] die heimkehrenden Kollegen, die sie im Ausland so würdig vertreten haben, kameradschaftlich unterstützen, soweit es in ihren Kräften stehen wird.“⁶⁷

Bereits ein halbes Jahr später sah die Situation anders aus; in einem „Übersicht zur ärztlichen Situation in Wien“ überschriebenen Artikel heißt es:

65 Gottfried Ellmayer, Rückkehr unerwünscht. Remigration nach Österreich nach 1945?, Dipl., Univ. Wien, 1992, S. 23.

66 Ebenda, S. 35.

67 Österreichische Ärztezeitung, 2. Jg., Nr. 4, Jänner 1946.

„1. Die emigrierten Kollegen sind unvergessen. Breite Schichten der Bevölkerung haben ihnen während der ganzen Jahre nachgetrauert und sie vermißt.

2. Die jüdische Klientel existiert nicht mehr. Sie ist durch Auswanderung und Mord eliminiert worden.

3. Der Wohnungsmangel ist ungeheuer. Ich habe zwar jetzt schon begonnen, organisatorisch gewisse Vorbereitungen zu treffen, um heimkehrende Kollegen unterzubringen. Ein wirklicher Erfolg ist aber nicht zu erwarten, es wird in jedem einzelnen Fall Schwierigkeiten genug geben. Die heimkehrenden Kollegen können sich aber unbedingt darauf verlassen, daß die Wiener Ärztekammer alles für sie tun wird, was in ihrer Macht steht.

4. Leitende Stellen sind fast ausnahmslos neu besetzt worden. Nur in ganz vereinzelt Fällen kann damit gerechnet werden, daß eine solche Stelle – Chefarztposten, Primariat – für heimkehrende Ärzte in Betracht kommt. [...]

Zusammenfassend ist zu sagen: Die Leitung der Wiener Ärzte, die Wiener Ärztekammer, in welche die wirtschaftliche Organisation aufgegangen ist, so daß es nur mehr eine gleichzeitig organisatorische und wirtschaftliche Standesvertretung gibt, ist vom besten Willen beseelt. Sie wird heimkehrende Emigranten herzlichst aufnehmen und für sie tun, was nur irgendwie möglich ist. Eben diese Möglichkeiten sind aber durch die allgemeine Situation relativ klein, und der Existenzkampf wird sowohl für die hiergebliebenen als auch für die heimkehrenden Ärzte ohne Zweifel sehr hart werden. Es kann daher den [im] Ausland tätigen Ärzten nur dringend geraten werden, die in den Jahren der Emigration errungene Position weiter zu behalten. Nur dann, wenn ein weiteres Verbleiben im Gastlande aus wirtschaftlichen Gründen unmöglich sein oder werden sollte, wäre die Heimkehr in Betracht zu ziehen.“

Eine Zusammenfassung dieses Artikels sandte der damals amtierende Ärztekammer-Präsident Alexander Hartwich (1888–1978) nach London und New York, in der Hoffnung, dass sie „die meisten österreichischen Kollegen in England und den USA erreichen werde“.⁶⁸

Die Wiener Ärztekammer errichtete 1946 ein Wiedergutmachungsreferat, das unter anderem folgende Aufgaben erfüllen sollte: Registrierung und Erfas-

68 Elmauer, Rückkehr unerwünscht, S. 35.

sung aller geschädigten Ärzte und Ärztinnen, die Ermöglichung der Rückkehr heimkehrwilliger Kollegen und Kolleginnen aus der Emigration, Anerkennung fachärztlicher im Ausland erworbener Qualifikation sowie Hilfe in wirtschaftlichen Fragen zum Beispiel durch Darlehen, Lebensmittelzuwendungen, Autos, Möbel- und Instrumentenaktionen.⁶⁹ Leider existieren in der Wiener Ärztekammer keinerlei Unterlagen über die Tätigkeit des Wiedergutmachungsreferats.

Es ist bezeichnend für den bis zum Beginn der 1990er Jahre üblichen Umgang der ärztlichen Standesvertretung mit der Zeit des Nationalsozialismus, dass die Festschrift der Österreichischen Ärztezeitung vom *November 1991*⁷⁰ zum Jubiläum „100 Jahre Ärztekammern in Österreich“ zur Zeit von 1938 bis 1945 nur die folgenden lapidaren Zeilen enthielt:

„Durch die Ereignisse des Jahres 1938 und die vielen Ärzte, die zum Heer eingezogen worden waren, entstand für die Zivilbevölkerung sehr rasch ein Mangel an Ärzten. Wien zählte z. B. 1938 noch mehr als 5.000 Ärzte und 1942 nur mehr 519 Praktiker und 211 Fachärzte.“⁷¹

69 Österreichische Ärztezeitung, 2. Jg., Nr. 10, Juli 1946, S. 11.

70 Hervorhebung durch die Verfasserin.

71 Österreichische Ärztezeitung, November 1991.