

Sverige och läkare på flykt undan nazismen

Ulf Högberg

Professor i obstetrik och gynekologi vid institutionen för kvinnors och barns hälsa, Uppsala universitet. E-post: ulf.hogberg@kbh.uu.se.

Med nazismens maktövertagande 1933 förändrades värderingsgrunden i den tyska sjukvården. För tusentals läkare, judar eller politiskt misshagliga, innebar nazisternas makttillträde stigmatisering, marginalisering, uppsägningar, häktningar och misshandel som skulle sluta med landsflykt, självmord eller deportation till koncentrationsläger. Av de 6 000 läkare som lyckades fly från sitt hemland var det ett femtiotal läkarflyktingar som nådde Sverige. Läkarflyktingarna blev en stridsfråga mellan Läkarförbundet och Medicinalstyrelsen. Flyktingarna hamnade i långtidsarbetslöshet. Auskultationsplatser erbjöds på universiteten, Karolinska Institutet och ett fåtal sjukhus. Ingen flyktingläkare fick arbetstillstånd innan krigsutbrottet. Endast två fick svensk läkarlegitimation under kriget, medan 16 fick begränsad läkarbehörighet. Först efter krigsslutet erhöll ett antal av dem svensk legitimation.

The Nazi Machtübernahme 1933 was the starting point for persecution of thousands of doctors, above all Jewish but also leftish sympathizer: stigmatization, marginalization, dismissals, arrests, imprisonment and assaults that would end in exile, suicide or deportation to concentration camps. Of the 6000 doctors who managed to flee, it was about fifty medical refugees who reached Sweden. They met with most supportive volunteers, but also xenophobia. Applications for work permit was assessed by the authorities, supported by Committee for Intellectual Refugees, The Swedish Board of Health and Welfare, but not by the Swedish Medical Association. The refugees ended up in long unemployment. Non-salary auskultations were offered at universities, Karolinska Institute and a few hospitals. No refugee doctors had a work permit before the outbreak of war. Only two were Swedish got a Swedish Medical License during the war, while 16 had a limited license to treat other refugees. Only after the war received a number of them Swedish license. The integration of the refugee doctors was slower in Sweden than in many other countries.

Den 30 januari 1933 utsågs Adolf Hitler till rikskansler. Efter maktövertagandet följde den nazistiska likriktningen. Vid det nazistiska maktövertagandet var fem procent av läkarna medlemmar i nationalsocialistiska tys-

ka läkarförbundet (NSDÄB). Åtta månader efter makttillträdet hade andelen medlemmar i NSDÄB ökat till 20 procent, och 1938 till 39 procent.

Var sjätte medlem av 1933 års läkarkår

skulle komma att drabbas av förföljelser på grund av att de antingen var judar eller betraktades som politiskt obekväma. Förföljelserna började på arbetsplatsen med stigmatisering, utslutning och avsked. Många arresterades och misshandlades. Flera hamnade i fängelser och koncentrationsläger, släpptes och fängslades på nytt. Efter krigsutbrottet lyckades endast ett fåtal fly. Övriga transporterades till koncentrationslägren där endast en handfull lyckades överleva.

Den 24 mars 1933 stadgades att registrering av hela läkarkåren med utslutning av judiska och kommunistiska förtroendevalda läkare. Läkarkåren listades efter härkomst och delades upp i arier eller judar. Judebojkottdagen den 1 april 1933 drabbade judiska läkare där listade fortsättningsvis skulle undvikas. Från den 24 april utestängdes judiska läkare från statliga försäkringsinstitutioner undantag för de läkare som varit med i första världskriget. Från maj ersatte privata institutioner utgifter för behandling av judiska läkare endast om patienter själva var icke-ariet. Från den 1 juli utestängdes alla judiska läkare och läkare som deltagit i kommunistisk verksamhet eller liknande från arbete för sjukhussorna. I juli stängdes fackföreningarnas vårdcentraler.

Nazismens likriktning drabbade kvinnliga läkare dubbelt. De var i hög grad sjukkasseanslutna och få var privatläkare. Många av de kvinnliga läkarna var av judisk börd, och dessutom vänstersinnade. I augusti 1933 förbjöds ariska läkare att ha något samarbete med icke-ariska kollegor. I oktober 1935

blockerades sjukkasseersättning även för judiska läkarna, de som deltagit i första världskriget.

Den 7 april utfärdades den s.k. arierparagrafen som påbjöd avskedande av alla icke-ariet. I april började hetsen mot lärare och texter författade av judiska akademiker. Icke-ariska högskolelärare, medarbetare på vetenskapliga institutioner, sjukhusläkare och tjänsteläkare avskedades. Redan under första halvåret 1933 avskedades 750 vetenskapsmän på grund av att de var icke-ariet eller politisk icke-önskvärda. Den 4 oktober 1933 förbjöds judiska forskare att publicera sig i tyska tidskrifter och böcker.

Den 25 april 1933 kom lagen som påbjöd att judiska studenter inte fick antas i högre procenttal än vad judar utgjorde inom hela populationen. Medicinstuderande av judisk börd förvägrades att avlägga läkarexamen redan under våren 1933. Hösten 1935 begärdes härstamningsbevis vid inskrivning, vilket blev inledningen på en högskolepogrom, där judiska studenter pryglades och blev utkörda från föreläsningssalar och judiska professorer bannlystes och tvangs att avbryta sina föreläsningar. Nürnberglagarna 1935 med förordning om rasrenhetsintyg inför legitimation och riksläkarförordningen innebar att de 5 000 kvarvarande judiska läkare fräntogs rätten att utöva sitt yrke. I juli 1938 kom en ny lag som innebar att alla judiska läkares läkarlegitimationer återkallades. Drygt 3 000 judiska läkare var registrerade 1938.

Flykten

1933 flydde 500 läkare Nazityskland. 5 år senare hade 6 000 läkare lämnat Tyskland. Därmed hade 12 % av 1933 års läkarkår flytt. Framstående tysk-judiska medicinska forskare välkomnades i England och USA. Unga doktorer utan vetenskaplig meritering och praktiserande läkare hade det däremot betydligt svårare. De var inte efterfrågade och deras möjligheter att få tjänst eller att öppna praktik utomlands var begränsade. Man möttes av en läkarprotektionism i många europeiska länder som delvis hade sin grund i ett visst läkaröverskott men också främlingsfientlighet.

Holland och Belgien var de närmaste länderna flykten gick till. England var inte ett givet emigrantland. Det engelska läkarförbundet var inte positivt, däremot innebar de skotska reglerna en möjlighet för judiska läkare att erhålla läkarlegitimation vid universiteten i Glasgow and Edinburgh. Under åren 1934 till 1945 erhöll 352 läkarflyktingar läkarlegitimation i Skottland. Många läkare på flykt från Nazityskland hamnade på andra kontinenter. Under åren 1934 till 1938 tog USA emot 850 läkare. Andra flydde till Latinamerika, Kina, Australien och Sydafrika.

För de judiska flyktingar sågs Skandinavien mer som en tillfällig tillflykt och genomgångsland för att komma till säkrare plats. De fåtal läkarflyktingar som initialt hade fått uppehållstillstånd i Danmark, Norge och Finland kom under kriget att få slutligt skydd i Sverige.

Mot slutet av 30-talet blev livsfaran alltmer uppenbar för de kvarvarande judiska läkarna i Nazityskland. Därmed ökade trycket på omgivande länder att ge läkarflyktingarna skydd samtidigt som opinionen i dessa länder blev alltmer tudelad för eller emot Nazityskland. Det var i ljuset av detta som de eldfångda studentprotesterna i Sverige mot ”läkarimporten” sedan ska ses.

Judiska läkarflyktingar till Sverige

Hur många läkarflyktingar nådde Sverige innan krigsutbrottet? Antalet har efterforskat i Riksarkivet om uppgifter om anlända, förfrågningar om att få komma till Sverige, givna uppehållstillstånd och ansökningar om arbetstillstånd. Det rörde sig om ett 50-tal läkare och medicine studerande av de totalt knappt 3 000 judiska flyktingar, som fick uppehållstillstånd i Sverige innan krigsutbrottet. Om man var av judisk börd krävdes från hösten 1938 inresevisering utställd av svensk ambassad i Berlin, Wien och Prag. På Riksarkivet finns dokumentation på tre läkare som nekades inresevisering till Sverige. Hur många som direktavvisades vid gränsen eller köade förgäves vid de svenska ambassaderna är okänt. De första tre judiska läkarflyktingarna nådde Sverige 1933. De flesta av de 50-tal läkarflyktingarna kom till Sverige 1938-1939. Efter krigsutbrottet nådde inga läkarflyktingar Sverige direkt från Nazityskland. Däremot kom tyska läkarflyktingar till Sverige på sin vidare flykt från Norge 1940-1942 och från Finland 1944. Danskjudiska läkarflyktingar kom 1943. Två judiska läkare

från Danzig fick uppehållstillstånd i Sverige efter beslut i september 1938 av Nationernas förbunds Danzigkommitté. Av de många judiska medicinstudenter som från 1933 i Tyskland och 1938 i Österrike utestängdes från sina studier och förvägrades examen skulle endast sex av dem nå Sverige.

Åldern hos de ca 50 läkarna som ville fly till Sverige varierade från under 30 år till övre medelåldern. Bland dem fanns unga och äldre forskare, yngre läkare under fortbildning, överläkare och professorer. Specialiteterna varierade från familjemedicin, yrkeshygien, ögon, öron-näsa-hals, kirurgi, gynekologi och pediatrik. De var utbildade vid de främsta universiteten och sjukhusen i Tyskland. Auguste Riedel, barnläkare från Tjeckoslovakien utbildades sig till barnläkare vid kliniker i Berlin, Wien, Prag och Paris, men Läkarförbundet satte stopp för hennes arbete som barnläkare. Dora Jacobsohn och Paul Kallós tillhörde dem som anlände redan 1934.

Till Socialstyrelsens utlänningsbyrå ställdes ansökan om visering och uppehållstillstånd. Om maken var svenska beviljades ansökan. I andra fall var enträgna ansträngningar från vänner och släktingar i Sverige som underlättade att få godkänd inresevisering. Rekommendationer från svenska läkar- och forskarkollegor bifogades i förekommande fall. Bland intygsskrivarna fanns läkare kända för sin antinazism men också andra respekterade överläkare och även läkare och forskare med anknytning till rashygieniskt forskningssamarbete med Tyskland och med-

lemskap i tyskvänliga föreningar. Flera som anlände under åren 1938-39 hade tidigare nekats visering men sedan godkänts av ambassaden i Berlin med motiveringen "deras liv var i fara". På Riksarkivet återfinns två fall där man trots upprepade ansökningar nekades inresevisering där bägge sedan transporterades till koncentrationsläger och i ett fall finns dokumenterat att hon dog. I ett fall beviljades en ansökan efter flera avslag men då var det redan för sent, läkaren och hustrun hade tagit sina liv.

Principen var att uppehållstillstånd beviljades endast för två till tre månader i taget "under förutsättningen att sökanden fullföljer påbörjandet av förberedelser för utvandring till annat land". Vid förnyad ansökan uppmanades den sökande redovisa sina ansträngningar för fortsatt resa till annat land. Bland annat sökte man visum till USA, Mexiko, Australien och England. Läkarflyktingarna fick uppehållstillstånd " ... under förutsättning, att Ni skriftligen förbinder Eder att icke under Eder vistelse i Sverige utöva någon art av läkarverksamhet".

Ansökan om arbetstillstånd gick även till Socialstyrelsen som sedan handlades av Medicinalstyrelsen. De sökte underlag för legitimation genom att få bedömning från Karolinska Institutet lärarkollegium som i flera fall sade nej även om en efterhandsbedömning kan sägas ha varit en mycket gedigen utbildning och yrkeserfarenhet inom exempelvis gynekologi. Medicine studerande på flykt från Tyskland nekades konsekvent studieplats vid KI.

Läkarförbundet och Medicinalstyrelsen

Våren 1933 kom de två första läkarflyktingarna till Sverige. Positioneringen från Läkarförbundets och Medicinalstyrelsens sida i handläggningen av deras ansökningar skulle prägla mottagandet av läkarflyktingar under hela 1930-talet och fram till krigets slut.

På den tiden var det Kungl. Majt., dvs. regeringen (i dag Socialstyrelsen, förf. anm.) som utfärdade beviset för svensk läkarlegitimation. Om man som läkare med utländsk examen ville arbeta i Sverige ansökte man till regeringen. Ärendet handlades av Medicinalstyrelsen. Bedömningen skulle innehålla en bedömning av den sökandes kvalifikationer avseende akademisk grundutbildning, vetenskapliga meriter, och medicinsk praktisk erfarenhet. Utifrån detta beslutade sedan regeringen om tillstånd att utöva läkaryrket. Läkarförbundets drev frågan att i varje fall av ansökan om svensk legitimation skulle Läkarförbundet få yttra sin mening.

Två tyskjudiska läkare som ansökte om arbetstillstånd i juni 1933 nekades. Den tredje läkarflyktingen som kom till Sverige var Herbert Zondek, professor och överläkare vid Charitésjukhuset i Berlin. Han anlände i juli 1933. Han var framstående hormonforskare och varit föreslagen till Nobelpriset för sina vetenskapliga rön och fick ansökan om svensk läkarlegitimation beviljad av Karolinska Institutet 1934. Därefter organiserade SYLF ett uppprop mot hans ansökan att få verka som läkare i Sverige. Inom en kort tidsrymd under-

tecknades upppropet av 1/3 av landets alla läkare. Inför denna protest lämnade Herbert Zondek landet 1935 för USA. Senare bosatte han sig i Haifa.

Konflikten mellan Läkarförbundet och Medicinalstyrelsen bröt ut öppet i januari 1939 när Axel Höjer och en företrädare för Läkarförbundet intervjuades i Svenska Dagbladet. Höjer aviserade då att det inom kort skulle komma en skrivelse med ansökan om att 10 tyskjudiska specialistläkare skulle väljas ut för att få läkarlegitimation i Sverige. Fjorton dagar senare författade Kommittén för Landsflyktiga Intellectuella (Gunnar Dalberg, Göran Liljeström och Jan Waldenström) en skrivelse till Läkarförbundet där man föreslog att 10 asylsökande specialister skulle väljas ut av Läkarförbundet och få arbetstillstånd. Detta var utgångspunkten för de läkar- och studentfackliga protester som följde.

Förekomsten av läkarflyktingar i Sverige och försöken att hitta en väg för deras svenska läkarlegitimation blev föremål för omröstningar i studentkårerna i Uppsala, Karolinska Institutet och Lund och fackeltåg i Stockholm. Otvetydigt var det så nazistiska studentföreningar skar pipor i vassen och lyckades få med sig en majoritet av studenter i främlingsfientliga omröstningar där det även anfördes antisemitiska argument. Läkarförbundets fullmäktige, SYLF och Kvinnliga läkares klubb sade nej till skrивelsen. Läkarförbundet startade en insamling till Kommittén för hjälp åt emigrantläkare där det framhölls att av 53 läkare hade 19 fått visst ekonomiskt stöd från denna

insamling för att kunna resa vidare till andra länder.

Ett år senare föreslog Medicinalstyrelsen att två judiska specialistläkare skulle få legitimation i strid mot Läkarförbundets åsikt. För detta blev Axel Höjer kritiserad på ledarplats i Läkartidningen. I insändare framfördes även att tysk läkarutbildning inte motsvarade kraven för svensk legitimation samt även främlingsfientliga argument att flyktingarnas "kynne" inte skulle passa i det svenska samhället. Axel Höjer blev föremål för insändarkampanj som lokala läkarföreningar och enskilda läkare protesterade emot.

Exilerfarenheterna

Flyktingmottagandet under 1930-talet organiserades framförallt av Mosaiska församlingarna i Stockholm, Göteborg och Malmö samt frivilligorganisationer. För flyktingar med akademisk utbildning bildades Kommittén för Landsflyktiga Intellektuella. Landsomfattande insamlingar gavs mindre belopp till flyktingunderstöd. Staten gav ett begränsat ekonomiskt stöd till flyktingarna som slussades genom de olika flyktingkommittéerna.

Exilerfarenheterna, särskilt under krigsåren, präglades av utsatthet. Landsflykten i skuggan av Nazityskland som under kriget härskade från Gibraltar till Nordkap präglade säkerhetsläget i Sverige. Invasionshotet låg över Sverige och var överhängande vid flera tillfällen. Det var inte utan skäl som svenska myndigheter misstrodades. Personliga adressuppgifter som lämnades i förhör blev sedan kända av

tyska myndigheter. En chefshandläggare för flyktingärenden på Socialstyrelsen var känd bland flyktingarna för sina nazisympatier. Han blev dömd för överlämnande av myndighetsuppgifter till tyska spioner 1944. Kravet på anmälningsplikt på den tyska ambassaden innebar en betydande rädsla. Tyska spioner rörde sig i flyktingkretsarna. Makten till en läkarflykting utsattes för ett kidnappningsförsök.

Flyktingarnas tid upptogs av transitillvaron. Det kunde handla om att förbereda sig för att gå under jorden i Sverige, självmordsplaner, men framför allt för vidare flykt där det gällde att få inresevisering till framförallt USA men även Latinamerika. Efter krigsutbrottet fanns endast två flyktvägar. Lejdbåtar var svenska lastfartyg som tog enstaka passagerare. Fartygen kontrollerades i naziöckuperade och allierade innan de fick tillåtelse att fara till Nordamerika eller Sydamerika.

Den andra flyktvägen gick med transibiriska järnvägen, vidare till Japan och sedan USAs västkust. Den vägen stängdes med Tysklands invasion i Sovjetunionen 1941. Axel Höjers oro för de judiska flyktingläkarnas öde vid en eventuell nazistisk ockupation har i efterhand framkommit. Han skrev till sina chefskollegor både i Finland och i Argentina om plats för dem.

Med de alltmer konfiskatoriska villkoren för att lämna sitt hemland innebar det att flyktingarna levde i fattigdom. Oron för anhöriga kvar i Nazityskland var överskuggande. Flyktingar försökte söka hos Socialstyrelsen om anhörigin-

vandring, men det stoppades i flertalet fall. I desperationen och förtvivlan över tystnaden efter brev från anhöriga om transport österut och från Theresienstadt växte insikten mycket tidigt fram om Förintelsen, något som möttes av oförståelse från svenskarna.

Flyktingarna hjälpte varandra. De delade måltider och gav sovplatser till nyanlända. De sociala gemenskaperna för flyktingarna som byggdes upp i Stockholm under krigsåren har omvittnats varit av mycket stor betydelse. På Birkagården i Vasastan hade Kommittén för Landsflyktiga Intellectuella initialt sitt säte. Birkagården hade en rad aktiviteter för flyktingarna med kurser i svenska språket och annan kursverksamhet, kolonivistelser för flyktingbarn.

Den Internationella Foyern på Västerlånggatan organiserades av Matilda Widegren, initiativtagare till svenska sektionen av Internationella Kvinnoförbundet för Fred och Frihet, tillsammans med Stig Bendixon, medlem i den Mosaiska församlingen. Det var en mötesplats där flyktingar utspisades med smörgåsar och kunde få second hand kläder, men framförallt en träffpunkt för stadens flyktingar. Judiska studentklubben hade ett faddersystem där det framförallt var andra generationens judiska invandrare som deltog.

Utan arbetstillstånd

Vägen till yrkesverksamhet för läkarflyktingar kunde gå genom att undervisa i tyska, arbeta på fabrik, diska på restaurang. Vägen in i sjukvården handlade om att knacka dörr. Början

kunde vara att diska provrör, sedan arbeta som laboratorieassistent. Annars var det arbetslösheten som präglade tillvaron. Sysslösheten och förlusten av en arbetsgemenskap skulle hanteras.

För läkarflyktingarna organiserades ett nätverk av auskultationsplatser på flera institutioner vid Karolinska Institutet, Uppsala och Lunds universitet, samt Rasbiologiska Institutet i Uppsala. För Dora Jacobsohn blev auskultationsplatsen inledning till livslång forskarkarriär som slutade med en professur i Lund. Auskultationsplatser inrättades även på enskilda kliniker på sjukhus som Akademiska sjukhuset, Serafimerlasarettet, Norrulls och S:t Eriks sjukhus.

I samtliga fall handlade det om att initiativet kom från enskild kollega eller chef som av medkänsla ställde upp för flyktingarna. Det kunde handla om läkare som var aktiva i Kommittén för landsflyktiga Intellectuella, andra engagerade antinazister, men också läkare som var framträdande i tyskorienterade föreningar. Under Elise Ottosen Jensens ledning gav även RFSU fristad och arbete för flera flyktingar.

Endast en läkarflykting fick arbetstillstånd innan krigsutbrottet. Endast två läkarflyktingar lyckades erhålla svensk läkarlegitimation under krigsåren. Den första var Hilda Bauer som anlände 1938 med österrikisk läkarexamen. Hon gick kompletterande kurser på Karolinska Institutet och erhöll sedan svensk legitimation 1941. Den andra läkaren var Paul Kallós som anlände 1934 och erhöll legitimation år 1944.

Han nekades initialt medlemskap i Läkarförbundet. År 1944 erhöll 16 flyktingläkare ”tillstånd att utöva läkekonsten, dock allenast beträffande tyska flyktingar”. Som läkare skulle de 1945 vårda överlevande från Förintelsen.

Efter krigsslutet

Under senare delen av 1940-talet fick sedan flera av läkarflyktingarna legitimation, för andra skulle det dröja in på 1950-talet. Flera av dem har vittnat om misstro de mötte från Läkarförbundet, omgivningen och diskriminering i forskarkarriär. Flertalet av de läkare som kom i övre medelåldern erhöll aldrig svensk läkarbehörighet. Flera av dem fortsatte arbete inom arkiv under 1950-talet.

År 1946 beräknades att det i Sverige vistades cirka 200 läkarflyktingar, varav en del var flyktingar från de baltiska staterna. Läkararbetslösheten i Sverige under 1930-talet hade under kriget förbytts mot läkarbrist på grund av mobiliseringen. Efter kriget fortsatte läkarbristen och kom att bli mycket långvarig på grund av den offentliga sjukvårdens utbyggnad och tillkomsten av försäkringskassan.

År 1947 fick Medicinalstyrelsen uppdraget att leda och genomföra utbildning av flyktingläkare, som kunde styrka sina i hemlandet genomgångna examina. Under efterutbildningen kunde de erhålla statliga studielån och även förordnas som vikarier mot gängse lön.

Övriga utländska läkare måste fortfarande avlägga samma examina som

svenska medicine studerande. Fram till den 10 augusti 1951 hade 146 flyktingläkare efterutbildats.

Detta manus är baserat på boken *Vita rockar och bruna skjortor, nazimedicin och läkare på flykt* av Ulf Högberg som är under utgivning.