

*"In blijvende herinnering aan de overlevenden van Auschwitz,
die het Nederlands Auschwitz Comité hebben opgericht" — sinds 1956*

JAARGANG 68 | NUMMER 1 | JANUARI 2024

auschwitzbulletin

KWARTAALBLAD VAN HET NEDERLANDS AUSCHWITZ COMITÉ



MET HALSEMA NAAR AUSCHWITZ

Amsterdamse jongeren op reis naar het verleden

OORLOG IN MIJN BUURT

Herbert Sarfatij met leerlingen van de basisschool

POLENREIS 2023

Verslag van de jaarlijkse reis van het Auschwitz Comité

DE POPPENSPELER VAN MENGELE

Interview met Leo van Bergen over zijn boek

INTERVIEW

Walter van Rossum in gesprek met Leo van Bergen

POPPENSPELER

VAN MENGELE

Het boek 'De poppenspeler van Mengele' bestaat grotendeels uit een fictieve bundel brieven waarin de Duitse bioloog en geneticus Otmar von Verschuer na de oorlog medici verdedigt die werkzaam waren tijdens het Derde Rijk. Von Verschuer stuurde zijn brieven naar een naoorlogse collega, van wie de dochter ze vele jaren later doorstuurde naar medisch historicus en schrijver Leo van Bergen. Een klassieke briefroman dus, inclusief de verzonnen verantwoording voor de herkomst. Maar helemaal gefantaseerd is deze briefroman niet. Hij is wel degelijk gebaseerd op historische namen, gebeurtenissen en feiten. En dat levert redeneringen op die symbool staan voor die van werkelijke (na-)oorlogse nationaalsocialisten. De brieven schrijver, Von Verschuer, legt uit verantwoordelijk te zijn geweest voor het werk van Josef Mengele. Mengele voerde experimenten op mensen uit in Auschwitz, waarna Von Verschuer de gegevens kon gebruiken voor zijn onderzoek in zijn Berlijnse instituut. Daarover gaat een groot deel van de inhoud van de brieven. Allerlei uitwassen binnen de medische wereld tijdens het Derde Rijk komen aan bod, zoals gedwongen sterilisatie, het 'euthanasie'-programma 'Aktion T4', en het beruchte tweeling-onderzoek. Maar die kwesties worden nu eens niet besproken door een (medisch) historicus, maar door

een dader: Von Verschuer. Zijn taal, zijn zelfverdediging, zijn visie en zijn leugens staan centraal in de brieven.

Hoe ben je als historicus medisch-historicus geworden?

Midden jaren tachtig was ik nog historicus van de Vredesbeweging. Maar ik vond dat ik niets over vrede kon zeggen als ik niet wist wat oorlog is. Toen ben ik militair historicus geworden. Maar ik heb geen interesse in strategieën, aanvalsplannen en wat generaal X doet of nalaat, zoals veel andere militaire historici. Ik wil weten wat oorlog geestelijk en lichamelijk met de mensen doet die, zoals Käthe Kollwitz ooit dichtte, daarin vermalen worden. Als je je daarmee bezig houdt kom je als vanzelf uit op de vraag, wat staat daar dan tegenover? Uiteraard hulp, medisch dan wel humanitair, omdat die mensen gewond of ziek zijn. Maar waar bestaat die hulp dan precies uit en is 'gewond en ziek' echt de enige reden ervoor? Al snel blijkt dan dat daar veel en veel meer bij komt kijken. Heel kort gezegd: 'Geneeskunde is een onlosmakelijk onderdeel van de oorlogsvoering.' Het gevolg was mijn nogal wat ophef gevende proefschrift *De Zwaargewonden Eerst? Het Nederlandsche Roode Kruis en het vraagstuk van oorlog en vrede 1867-1945* (1994). Daarna ben ik me meer en meer gaan ontwikkelen tot een allround medisch historicus, maar wel altijd met een bijzondere belangstelling voor de relatie tussen oorlog en geneeskunde,

waarbij zich de koloniale geneeskunde voegde. Die hebben als gezamenlijkheid dat zij handelen over medische zorg in een dubbele machtsverhouding. De patiënt-soldaat tegenover de officier-arts en de gekoloniseerde patiënt tegenover de arts die deel uitmaakte van de koloniale macht. Maar ik heb daarbuiten allengs dus ook over andere medische dingen geschreven, zoals de geschiedenis van de hartbewakingseenheden, van de huisartsgeneeskunde of van de medische faculteit van de Vrije Universiteit. Maar bovenstaande onderwerpen blijven de twee rode draden en mijn drijfveer om dit te doen, wat ook maakte dat ik jarenlang redacteur ben geweest van het wetenschappelijke tijdschrift *Medicine, Conflict and Survival*.

Wat was de aanleiding voor dit boek?

Ik ben al veertig jaar bezig met de relatie tussen oorlog en geneeskunde. Maar ik heb nooit eerder specifiek gepubliceerd over de geneeskunde in het Derde Rijk. Als mensen vroegen: 'waar ben je mee bezig', en ik zei 'met de geschiedenis van oorlog en geneeskunde' was het antwoord zeer vaak: 'Oh, Mengele en zo.' Maar ik wilde laten zien dat er meer was dan 'Mengele en zo'. Vandaar dat het even duurde, maar op den duur kun je er natuurlijk niet omheen. Wel stond het voor mij snel vast dat ik niet het gebaande pad van een diep doorwrocht wetenschappelijk werk wilde schrijven – dat alleen door andere



Otmar Freiherr von Verschuer

wetenschappers wordt gelezen – en ik wilde ook niet dat van meet af aan duidelijk was bij wie de sympathie van de auteur lag. Daardoor kwam ik uit op een verhaal verteld vanuit het perspectief van een dader. Al snel viel mijn oog op hoogleraar genetica Otmar Baron von Verschuer, een spin in het web van de eugenetische en rassenhygiënistische maatregelen, maar desondanks nooit vervolgd. Hij was zogezegd de onzichtbare poppenspeler van de voor de slachtoffers zichtbare marionetten. Buiten de kring van ingewijden, is er vrijwel niemand die hem kent. Ik heb dit eveneens

gecheckt bij diverse mensen die zich bezighouden met de Tweede Wereldoorlog. Nooit van gehoord was steevast het antwoord. Die onbekendheid maakt het alleen maar interessanter. Hij was al hoogleraar voor 1933 en had dus al carrière gemaakt voorafgaand aan de Machtsübernahme door de nazi's. Tot 1940 en ook weer na 1945 werd hij wereldwijd uitgenodigd om op congressen te praten over zijn genetische kennis en proefnemingen. Ik laat hem beginnen met zijn collega in te wijden op het gebied van de geschiedenis van de rassenhygiëne en de eugenetica (Grieks voor 'goede geboorte'); twee vanaf midden 18e eeuw volkomen normale en van links tot rechts en in vele landen geaccepteerde concepten. Niet alleen bij nationalistisch rechts dus, maar ook bij sociaaldemocraten, communisten, anarchisten, pacifisten.

Is het boek fictie of non-fictie? Een levensverhaal?

Het boek is een mengeling van fictie en non-fictie. De brieven zijn fictie. Maar het boek is wel degelijk gebaseerd op historische namen, gebeurtenissen en feiten. Een deel van de inhoud van de brieven gaat over andere medici in Duitse ziekenhuizen of kampen maar ook over niet-medische nationaalsocialisten als Reinhard Heydrich, Heinrich Himmler, Joseph Goebbels en

verleden? En zo kwam ik op de briefvorm. Hij schrijft gewoon brieven aan iemand met wie hij bevriend is maar van de 'zorg' in het Derde Rijk weinig weet. De brieven bestaan uit feitelijke gebeurtenissen en uitspraken van Von Verschuer. Het boek is dus absoluut geen levensverhaal, het gaat bijvoorbeeld niet in op familieomstandigheden.

In feite gaat het mij ook niet om de persoon Von Verschuer, maar om het daderperspectief. En vooral over de gedachtegang van mensen zoals hij. In een van de brieven probeert hij bijvoorbeeld begrip te kweken voor het doen en laten van hem en zijn collega's; geen monsters, zoals vaak gezegd in de naoorlogse literatuur, maar volgens hem puike medici en eminente wetenschappers die het beste met de mensheid voorhadden. En dat was ook zo. Het betrof voor een aanzienlijk deel gelauwerde artsen, inclusief Nobelprijswinnaars. En dat is een stuk verontrustender dan wanneer het louter sadisten en/of medische minkukels waren geweest.

Wat waar is en wat niet, is bij iemand als Von Verschuer moeilijk te bepalen. Soms geeft hij – nota bene lid van de antinazi Bekennende Kirche! – toe dat 'iets' niet helemaal deugde in de nazitijd, om daarna de kwestie ook rustig weer te normaliseren of te bagatelliseren bijvoorbeeld door jij-bakken richting anderen. En voortdurend praat hij zijn eigen werk en dat van zijn collega's goed: "Als je niet meedeed, telde je niet meer mee als geneticus." Dat geldt bijvoorbeeld ook voor Ferdinand Sauerbruch, de chirurgische gigant van het Berlijnse Charité-ziekenhuis, die zich na de oorlog succesvol als antinazi heeft voorgedaan: "Hij wist van het euthanasie-programma maar", zo spot Von Verschuer, "hij achtte zijn carrière belangrijker dan zijn geweten." Dat gold niet voor Von Verschuer want die had altijd al dergelijke maatregelen bepleit.



'Onderzoek' op 16-jarige tweeling

Julius Streicher en uiteraard Hitler zelf, de man die door de Duitse medici tot arts van het Duitse volk werd gekroond. Omdat er zo weinig bekend is over Von Verschuer moest ik hem introduceren. Wat was het voor iemand? Hoe leefde hij? Hoe keek hij terug op zijn

VERVOLG VAN PAGINA 7

Dan kom je uit op carrière versus normbesef?

Ja, dat ligt aan de individuele keuzes die iemand maakt. En dat kan ingewikkeld zijn. Sta je voor een keuze, dan beweeg je een beetje mee. Vaak gaat dat steeds verder tot je ongemerkt over een allesbepalende, maar op dat moment zelf onzichtbare lijn bent gegaan. Natuurlijk helpt het niet als je de ideeën van de heersende macht volledig onderschrijft, maar crux is: voor of tegen de naziopvattingen was voor veel medici helemaal niet zo van belang. De biologische politiek van de NSDAP kwam hen gewoon goed uit. Het stelde hen in staat een gezondheidspolitiek te voeren die hen al ver voor 1933 voor ogen had gestaan en waarin de gezondheid van volk, ras, staat, centraal stond in plaats van dat van het individu. Niet voor niets was bijna de helft van alle medici lid van de NSDAP. Meer dan welke andere beroepsgroep ook. Dit maakte ook dat Von Verschuer een vooraanstaand speler bij de medische experimenten werd.

Toch is hij na de oorlog slechts tot *Mitläufer* verklaard in plaats van aangeklaagd op het Neurenberger artsproces. Een paar dingen hebben daarbij meegespeeld. Hij heeft er slim voor gezorgd het nodige bewijsmateriaal van zijn persoonlijke banden met wat er in de kampen is gebeurd, te verdonkeremanen. Vervolgens is daar het poppenspeler-perspectief. Von Verschuer zat wel degelijk in het vizier van de geallieerde aanklagers. Maar overlevende kampbewoners zeiden: 'Van Von Verschuer hebben we nog nooit gehoord. Ga achter Mengele aan, die kennen we, dat is een monster.' Daardoor ontsprong hij in eerste instantie de dans. Toen het eerste artsproces was afgelopen, bepleitten sommigen hem alsnog te vervolgen omdat hij echt wel wat meer dan een *Mitläufer* was. Maar dat werd afgeblazen. Ten eerste was door de Koude Oorlog het politieke perspectief veranderd waardoor samenwerking – denk

aan Wernher von Braun – in plaats van vervolging in het vizier van de Westerse grootmachten kwam. Antinazisme veranderde in anticommunisme. Ten tweede was het Neurenberger artsproces een ingewikkelde juridische klus geweest. Veel van de dingen waar de Duitse artsen van werden beschuldigd, zoals sterilisatie van 'minderwaardigen' of malaria-experimenten, ook op Joden, gebeurden eveneens in de Verenigde Staten, Australië, Zweden.

Dus als de aanklagers zeiden 'jullie zijn monsters', beschuldigden ze in feite ook hun eigen artsen?

Ja, dat was behoorlijk lastig, een duivels dilemma. Het artsproces heeft zich daardoor voor het leeuwendeel gericht op de medische experimenten op niet-Duitsers in de kampen. De sterilisatie- en euthanasieprogramma's, waarvan merendeels psychisch gehandicapte volksgenoten het slachtoffer waren, vielen vrijwel buiten het proces.

Naar aanleiding van de Artsenprocessen in het Neurenberg tribunaal is in 1947 de Code van Neurenberg opgesteld?

Ja. Die Code is een set ethische onderzoeksprincipes met betrekking tot onderzoek en experimenten op of met mensen en waren een antwoord op de nazi-experimenten die tijdens de oorlog zijn uitgevoerd. Op 19 augustus 1947 velden de rechters hun oordeel in het Artsenproces tegen hoofdaangeklaagde Karl Brandt – die nota bene in 1930 nog naar Lambarene had gewild om zijn tweede grote voorbeeld, Albert Schweitzer, te gaan helpen – en een twintigtal anderen, met vonnissen van doodstraf tot vrijspraak. Tegelijkertijd velden zij ook een oordeel over medische experimenten



op mensen in het algemeen. Een aantal verdachten voerde ter verdediging aan dat zij van mening waren dat hun praktijken tijdens de oorlog weinig verschilden van die van vóór de oorlog. Bovendien verklaarden zij dat er ook geen wetgeving was die onderscheid maakte tussen legale en illegale experimenten, ongeacht of dit ethisch verantwoord is of niet. Verder moet worden bedacht dat het nog helemaal niet zo lang geleden was dat er zoets als medisch-ethische regels of een eed van Hippocrates waren ingesteld. Voor veel artsen, in maar ook buiten Duitsland, was het behoorlijk normaal om experimenten op mensen uit te voeren zonder hun toestemming, ook al was het wel degelijk juridisch gezien verboden – óók in het Derde Rijk overigens. Maar de noodzaak van de vooruitgang in en vergroting van wetenschappelijke kennis, gaf hun, zo stelden zij, geen andere keus én maakte het ethisch verantwoord. Zo leidden immers de levens van enkelen tot het redden van velen.

Is de Code ook nog in deze tijd van toepassing, van kracht?

In aangepaste vorm. In april 1947 had dr. Leo Alexander, een belangrijke medische adviseur tijdens de Neurenberger processen, al een zestal punten aangedragen bij de Raad voor Oorlogsmisdaden waaraan medische experimenten moesten voldoen om legaal te zijn. De Raad heeft die overgenomen en aangevuld met vier extra richtlijnen.

Karl Brand bij het Neurenberger artsproces

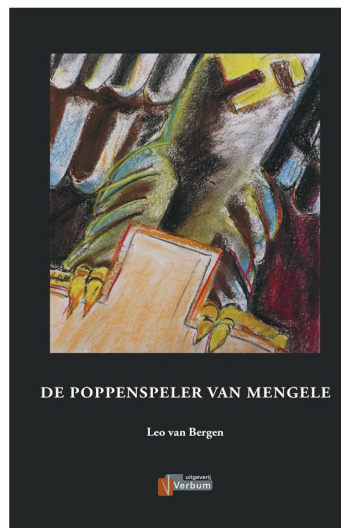
Samen vormen deze tien punten de “Code van Neurenberg”. Hoewel die geen formele rechtskracht heeft en de richtlijnen ook niet direct zijn overgenomen in de Duitse of Nederlandse wetgeving, vormen ze samen met de *Verklaring van Helsinki* (1964), de *Good clinical practice code* (1975) en de richtlijnen van CIOMS (*Council for International Organizations of Medical Sciences* – 1982) wel de basis voor de Nederlandse *Wet Medisch-wetenschappelijk Onderzoek met mensen* (WMO) en vergelijkbare wetten in andere landen. De wet werd ingevoerd/ingesteld in 1998 (dus allesbehalve snel na WOII), om proefpersonen bij medisch-wetenschappelijk onderzoek te beschermen. Om de uitvoering van de wet te faciliteren werd de *Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek* (CCMO) opgericht. Onderzoeken die onder de WMO vallen, worden eerst getoetst door *Medisch-Ethische Toetsingcommissies* (METC’s).

Kunnen we dit in het grote perspectief en/of context zetten?

Niet alleen kunnen, zelfs moeten. Je moet proberen te begrijpen waar de experimenten vandaan kwamen en wat de artsen die hen uitvoerden, heeft bewogen of bezielde. Wat er medisch gebeurde in de kampen staat immers niet op zichzelf. De geneeskunde in het Derde Rijk is een onderwerp dat vaak te veel in tijd en plaats wordt ingeperkt. Zoals gezegd gaan de ideeën erachter terug tot het midden van de negentiende eeuw, werden ze veel breder onderschreven dan wij vaak denken en werden er ook allerlei experimenten in de Verenigde Staten, Australië, Zweden et cetera uitgevoerd, ook zonder achterliggend extreemrechts gedachtegoed en die ook na de oorlog gewoon doorgingen of zelfs pas werden opgestart. De code, zo werd geredeneerd, was opgesteld voor nazi-barbaren en geldt dus niet voor ons. Daarnaast is het van belang om te kijken naar het perspectief van de daders omdat alleen

dan bedacht kan worden hoe iets dat nooit meer mag gebeuren ook daadwerkelijk kan worden voorkomen. In dit geval betekent dit dat er vragen gesteld moeten worden bij wat (medische) wetenschap behelst, dat bedacht moet worden wat het zou moeten behelzen en dat duidelijk wordt dat hoe daarover wordt gedacht van tijd en plaats verschilt. In het verlengde daarvan stond er onlangs in het Britse, toonaangevende medisch tijdschrift *The Lancet* een oproep: ‘Om ervoor te zorgen dat dokters heden ten dage beter toegerust zijn om in hun vakgebied ethische beslissingen te nemen, moet de rol die medici in Nazi-Duitsland hebben gespeeld een vast onderdeel worden van de studie medicijnen’. Een zeer terechte oproep, al hoop ik dat de brede context erbij niet uit het oog zal worden verloren waardoor eugenetica en rassenhygiëne toch weer iets van ‘Duitsland 1933-1945’ worden. Tenslotte is ten eerste raciaal denken allesbehalve verdwenen en stikt het ten tweede ook in de moderne geneeskunde van ingrepen die sinds 1945 weliswaar niet meer ‘eugenetisch’ worden genoemd, maar dat in feite wel zijn.

.....
LEO VAN BERGEN, *De Poppenspeler, Verbum. Gebonden, 304 bladzijden, ISBN 9789493028760, € 29,50*



DE ARTSENCODE VAN NEURENBERG

verwijst naar een set ethische principes die voortkwamen uit de Neurenbergse processen na de Tweede Wereldoorlog. Deze principes werden opgesteld om ethische normen vast te leggen voor medisch onderzoek met menselijke proefpersonen. Dit is een beknopte versie van de belangrijkste punten van de Artsencode van Neurenberg:

- Toestemming: Vrijwillige en geïnformeerde toestemming van de proefpersoon is essentieel.
- Geen dwang: Experimenten mogen niet worden uitgevoerd tegen de wil van de proefpersoon.
- Goede wetenschappelijke basis: Experimenten moeten gebaseerd zijn op voldoende kennis en op voorhand uitgevoerde dierproeven.
- Vermijden van onnodig leed: Experimenten mogen geen onnodig fysiek of mentaal leed veroorzaken.
- Geen verwachte schade: Het risico van het experiment mag niet hoger zijn dan het maatschappelijk nut van het verkregen resultaat.
- Gekwalificeerde onderzoekers: Experimenten moeten worden uitgevoerd door wetenschappelijk gekwalificeerd personeel.
- Continue aandacht: Er moet voortdurende aandacht zijn voor het welzijn van de proefpersonen.
- Einde van het experiment: Proefpersonen moeten de vrijheid hebben om het experiment op elk gewenst moment te beëindigen.

Houd er rekening mee dat dit een verkorte samenvatting is en dat de originele tekst meer gedetailleerd is. De Artsencode van Neurenberg legt de nadruk op het beschermen van de rechten en het welzijn van deelnemers aan medisch onderzoek.