

Aus dem Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
des Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Direktor Prof. Dr. med. H.-P. Schmiedebach

Doktorandinnen der Zahnmedizin in Greifswald von 1919 bis 1945

D i s s e r t a t i o n

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Zahnmedizin
dem Fachbereich Medizin der Universität Hamburg vorgelegt von

Dorit Hoechstetter

aus Schlema

Hamburg 2006

Angenommen vom Fachbereich Medizin
der Universität Hamburg am: 18.12.2006

Veröffentlicht mit Genehmigung des Fachbereichs
Medizin der Universität Hamburg

Prüfungsausschuss, der/die Vorsitzende: Prof. Dr. H.-P. Schmiedebach

Prüfungsausschuss: 2. Gutachter/in: Prof. Dr. U. Platzer

Prüfungsausschuss: 3. Gutachter/in: Prof. Dr. U. Rother

Inhaltsverzeichnis

1	ARBEITSHYPOTHESE UND FRAGESTELLUNG	4
2	EINLEITUNG	5
3	MATERIAL UND METHODEN	9
4	STAND DER FORSCHUNG	12
5	HISTORISCHER ÜBERBLICK	16
5.1	Frauenbildung	16
5.2	Zahnmedizin als akademisches Fach	25
5.3	Greifswalder Zahnklinik - ausgewählte historische Aspekte	32
6	GREIFSWALDER PROMOTIONEN VON 1919 - 1945	40
6.1	Die zahnärztlichen Promotionen im Überblick	40
6.2	Einordnung der Dissertationen in die einzelnen Spezialgebiete	45
6.3	Inhalte der Dissertationen	50
6.3.1	Themen aus der chirurgischen Klinik	50
6.3.2	Themen aus dem Institut für Entwicklungsmechanik	53
6.3.3	Sozialmedizinisches Thema (Frauenklinik)	54
6.3.4	Thema aus der Geschichte der Medizin	57
6.3.5	Themen aus der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	58
6.3.6	Themen aus der Hautklinik	59
6.3.7	Thema aus dem Hygieneinstitut	62
6.3.8	Themen aus der Medizinischen Klinik	63
6.3.9	Themen aus der pathologischen Klinik	64
6.3.10	Themen aus der Pharmakologie	66
6.3.11	Themen aus dem Bereich der Zahnmedizin	68
6.3.12	Zusammenfassung der Dissertationsinhalte	75
6.4	Die äußere Form der Dissertationen	75
6.5	Die Benotung der Dissertationen	76
6.6	Die ersten Promovierenden	80

7	SOZIALE DATEN ZU DEN VERFASSERINNEN	82
7.1	Soziale Herkunft	82
7.2	Regionale Herkunft	87
7.3	Schulbildung	88
7.4	Berufliche und universitäre Vorbildungen	91
7.5	Lebensalter zum Zeitpunkt der Verleihung der Doktorwürde	93
7.6	Vergleich mit anderen Universitäten	94
7.7	Spätere Lebenswege	96
8	ZUSAMMENFASSUNG	99
9	LITERATURVERZEICHNIS	101
9.1	Quellen	101
9.2	Literatur	107
10	ANHANG	116
10.1	Liste der Dissertationen	116
10.2	Lebensläufe	130
10.3	Interviewaufzeichnung vom 27. Juli 1999 mit Dr. Wiens	158
10.4	Tabellen	174

1 Arbeitshypothese und Fragestellung

Mit der Einführung des Doctor medicinae dentariae im Jahre 1919 war auch den Zahnärztinnen eine Chance gegeben, ihre Qualifikation nach außen deutlich zu machen. Häufig hatten sie das Problem, als Zahnarzhelferin angesprochen zu werden, da die meisten Patienten eine Frau in einem akademischen Beruf nicht erwarteten. Eine Möglichkeit für ein reguläres Frauenstudium existierte zum Beispiel in Preußen erst seit 1908.

Aufgrund der Einrichtung einer zahnärztlichen Doktorwürde und der seit 1908 in Preußen geschaffenen Möglichkeit des Frauenstudiums ergeben sich verschiedene Fragen: Wiesen die Zahnärztinnen die damals häufige berufliche Vorqualifikation einer Lehrerin auf? Welche Schulbildung wurde ihnen zu teil? Mussten sie noch den Weg als Externe gehen oder besuchten sie schon das Gymnasium oder eine gleichwertige Einrichtung? Ebenso gilt zu klären, ob vornehmlich nur Frauen aus gehobenen Schichten promovierten oder auch andere. Ziel dieser Arbeit ist es somit, anhand einer Analyse der Dissertationen der Greifswalder Zahnärztinnen, Fragen nach ihrer sozialen Herkunft und zum gesellschaftlichen Umfeld zu bearbeiten. Zum zweiten geht es auch um eine Erörterung der Themen der Arbeiten. In der Gegenüberstellung der zahnärztlichen Promotionen von Männern und Frauen soll herausgearbeitet werden, ob diese Zahnärztinnen solche Themen bearbeiteten, die nicht aus den operativen Fächern genommen wurden, ob sie bei ausgewählten Doktorvätern promovierten und ob sie gar besser benotet wurden. Die entsprechenden Daten der Männer filterte ich aus den 720 vorhandenen Akten der Zahnärzte heraus. In der Auswertung dieser Daten beziehe ich mich somit nur auf die fachliche und nicht auf die soziale Komponente.

Aufgrund ähnlicher Studien wird davon ausgegangen, dass in Greifswald Frauen aus allen sozialen Schichten mit einem Maximum in der Mittelschicht promovierten und, dass sie in allen medizinischen Disziplinen Dissertationen anfertigten.

2 Einleitung

Theodor Fontane veröffentlichte im Jahre 1896 den Roman „Effi Briest“. Es ist die Lebensgeschichte einer Tochter aus gutem Hause, die von ihren Eltern im Alter von 16 Jahren mit einem zwanzig Jahre älteren Mann verheiratet wird. Effi, zwar von ihrer Mutter gefragt, ob sie Baron von Instetten heiraten wolle, blieb gar keine andere Wahl, als ja zu sagen. Als Frau der oberen Schicht musste sie dafür sorgen, ihren Lebensstandard entweder durch ein ererbtes Vermögen oder durch Heirat zu halten. Baron von Instetten wurde somit Ehemann und gleichzeitig der Vormund von Effi Briest. Er sorgte für und verfügte gleichermaßen über sie.

Viele Ehen der besseren Gesellschaft basierten eher auf Vernunft als auf Liebe. Einer jungen Frau mit guten Manieren kam es zu, eine gesellige Runde bei Laune zu halten sowie ihrem Gatten und Nachwuchs ein schönes Heim zu bieten. Der Mann hingegen sollte „von Adel sein und eine Stellung haben und gut aussehen“¹, denn mit seiner Position in der Gesellschaft stieg und fiel auch ihr Ansehen. Eine Frau zur damaligen Zeit besaß die gleiche gesellschaftliche Stellung wie ihr Mann. Sich einen eigenen Rang und Namen zu schaffen, war ihr kaum möglich. Durch die Weigerung der deutschen Universitäten bis zum Anfang des 20. Jahrhunderts Frauen regulär zum Studium zuzulassen, kam eine akademische Laufbahn nicht in Betracht. Die deutschen Universitäten ließen nur selten Frauen als Gasthörerinnen zu. Es gab zwar immer wieder Frauen, die sich zum Studium an ausländische Universitäten einschrieben und als Akademikerinnen zurückkehrten, jene waren aber eher die Ausnahmen (siehe Kapitel 5.1).

Eine Chance, eine bessere gesellschaftliche Position zu erlangen, ergab sich seit dem 18. Jahrhundert als Saloniere. Salons waren Orte der Geselligkeit, die sich in der Regel um Frauen, den so genannten Salonieren, bildeten. Die Teilnehmer dieser Empfänge, die den verschiedenen sozialen Schichten angehörten, beschäftigten sich mit kulturellen, insbesondere literarischen und musikalischen Themen

¹ FONTANE Effi Briest, S. 25

und politischen „Streitgesprächen“. Diese Salons waren durch die Anwesenheit von Vertretern der unterschiedlichen Klassenschichten nicht nur geistige, sondern auch soziale Experimentierfelder. Hier wurden die Emanzipationsbestrebungen benachteiligter gesellschaftlicher Gruppen, wie z.B. der Frauen, des Bildungsbürgertums oder der Juden, die nicht direkt politisch wirksam werden konnten, erörtert.² Da diese Salons sich außerordentlicher Beliebtheit erfreuten, nahmen die Saloniere eine wichtige gesellschaftliche Stellung ein.

Frauen waren nicht nur in der Ehe unmündig, sondern auch bezüglich politischer Rechte. Man versagte ihnen das Wahlrecht, womit sie „auf eine Stufe mit Kindern, Idioten und Verbrechern gestellt“³ wurden. Wegen fehlender politischer Repräsentations- und Betätigungsmöglichkeiten gründeten sich ab der Mitte des 19. Jahrhunderts zahlreiche Frauenvereine, die durch Unmengen von Petitionen, Aufrufen und Versammlungen auf die Lage der Frauen aufmerksam machten. Vereine kamen zwar nicht ins Parlament, aber es kam den Frauen darauf an, durch den Zusammenschluss ihren Einfluss zu erhöhen. Einer der ersten Vereine war der 1865 gegründete „Allgemeine Deutsche Frauenverein“, dessen Hauptaufgabe es zunächst war, die individuelle Bildung von Frauen zu ermöglichen. Weitere Ziele der bürgerlichen Frauenbewegung waren: das Frauenwahlrecht, Aufklärung und Erziehung der Geschlechter auf der Basis gleicher moralischer Standards, Kampf gegen den Alkoholismus sowie die sittliche Erneuerung des öffentlichen und politischen Lebens.⁴

Jahrzehnte vergingen ohne historisch sichtbare Veränderungen. Noch 1898 verhandelte das preußische Abgeordnetenhaus die Frauenbildung mit der gleichen Engstirnigkeit wie 30 Jahre zuvor. Helene Stöcker, die zu den ersten Studentinnen, die als Gasthörerinnen an der Berliner Friedrich - Wilhelm - Universität zugelassen worden waren und zu den Gründungsmitgliedern des 1896 gegründeten

² GAUS Geselligkeit, S. 118 - 120

³ STÖCKER Mädchengymnasium, S. 13

⁴ ECKELMANN Ärztinnen, S. 13

„Verein Studierender Frauen“ zählte⁵, reagierte mit folgenden Worten auf das Verhalten der Abgeordneten: „Als man die ersten Zeitungsberichte über die Verhandlungen des Abgeordnetenhauses vom 30. April 1898 las, da stieg wohl in jeder bewußten Frau nicht nur „ein kleines Feuerchen“, sonder eine „lodernde Flamme“ der Empörung auf, daß an solcher Stelle noch in dieser Weise über uns verhandelt werden konnte. Und auf das erste instinktive Gefühl der Empörung folgte der Gedanke: „Wie ist es möglich, sich dagegen zu wehren?“ [...] der Staat, der sich auf seinen wahren Vorteil verstehe, würde alles Kräftige, Emporringende zu fördern suchen und alle Schranken aus dem Wege räumen, die einer glücklichen Entfaltung im Wege stehen. Er würde wirklich individualisieren, wie im Abgeordnetenhause verlangt wurde und mit der alten Gedankenlosigkeit brechen, die sagte: „Bist Du ein Weib? Dann kann ich Dich nicht gebrauchen.“ Und nur fragen: „Bist Du tüchtig, bist Du fähig, bist Du begabt zu etwas?“ Gewiß soll jede unbefähigte Frau von Dingen ausgeschlossen bleiben, die sie nicht erfüllen kann – ebenso wie jeder unbefähigte Mann – aber freie Bahn für jede Begabung!“⁶

Helene Stöcker, der ein Studium der Sozialwissenschaften und Nationalökonomie genehmigt wurde, durfte am 1. Juli 1901 ihre mündliche Doktorprüfung ablegen, die sie mit ‚magna cum laude‘ bestand.⁷ Neben ihrer Tätigkeit als freie Referentin und Schriftstellerin, war sie auch nach ihrem Studium unermüdliche Frauenrechtlerin. Sie befürwortete eine gemeinsame Erziehung von Mädchen und Jungen, da es ein gegenseitiges Verständnis von Frauen und Männern fördere. Helene Stöcker sah eine neue Art von Frau. Ihr „Bild der emanzipierten Frau, das in ihrer neuen Ethik seinen Ausdruck fand, implizierte neben der ökonomischen Unabhängigkeit (...) und der staatsbürgerlichen Gleichberechtigung (...) auch das Selbstbestimmungsrecht der Frau über ihren Körper und ihre Sexualität.“⁸

⁵ WICKERT Helene Stöcker, S. 28

⁶ STÖCKER Mädchengymnasium, S. 3- 8 - (Rede anlässlich der Protestversammlung des Vereins Frauenstudium am 18. Mai 1898)

⁷ WICKERT Helene Stöcker, S. 36

⁸ Ebenda, S. 61

Diesem neuen Frauenbild entsprachen die Zahnärztinnen, die zwischen 1919 und 1945 in Greifswald promovierten, da sie mit ihrem abgeschlossenen Studium unter anderem die angestrebte ökonomische Unabhängigkeit von der Familie erreichten. Die an das Studium noch anschließende Promotion diente dem alleinigen Ziel ihre Ausbildung auch nach außen deutlich zu machen, obwohl dies nochmals eine große finanzielle Belastung darstellte, die nur durch die Unterstützung der Familie oder durch die finanzielle Selbständigkeit aufgrund der eigenen Berufstätigkeit getragen werden konnte.

Auf das vorhandene Material und die angewendeten Methoden wird im folgenden Abschnitt eingegangen.

3 Material und Methoden

Untersuchungsziel dieser Dissertationsarbeit ist es, die Promotionen von Zahnärztinnen, die sich unter den 2.322 medizinischen Dissertationsakten der Jahre 1919 bis 1945 im Bestand des Greifswalder Universitätsarchivs befinden, näher zu beleuchten. Die Zeitspanne wird durch zwei historische Momente begrenzt. Zum einen das Jahr 1919, in dem die „Bestimmungen der Preußischen Staatsregierung über die Verleihung der Würde eines Doktors in der Zahnheilkunde“⁹ an die preußischen Universitäten ergingen und zum anderen dem historisch geprägten Jahre 1945, dem letzten Kriegsjahr. Einen großen Anteil der 2.322 Promotionen, 1.534 an der Zahl, veröffentlichten Humanmediziner. Von den restlichen verbliebenen 788 zahnmedizinischen Dissertationen entfallen 68 auf Zahnärztinnen.

Die Akten enthielten bis auf wenige Ausnahmen das Protokoll der mündlichen Doktorprüfung, das Gesuch um Zulassung zur Promotion und eine eidesstattliche Erklärung über die alleinige Anfertigung der Doktorarbeit. Ferner waren das Protokoll über die Annahme und die Zensur der Promotion, das Urteil des Referenten sowie ein Exemplar der Doktorarbeit Bestandteil der Akten. In einigen Akten war zusätzlich noch der Schriftverkehr der Universität mit den Promovierenden oder mit staatlichen Behörden dokumentiert. Bedauerlicher Weise fehlten 2 Lebensläufe komplett und in einigen wenigen waren nicht alle wichtigen Daten enthalten, so dass diese leider auch nicht mit in die Auswertung eingehen können.

Neben den Literaturrecherchen (siehe hierzu Kapitel 4) sah ich im Gespräch mit den ehemals Promovierenden selbst eine Chance, Informationen über die damalige Situation der Zahnärztinnen zu erhalten. Die so genannten Oral-History-Projekte werden schon seit längerer Zeit angewendet, um die Geschichte des 20. Jahrhunderts zu erfassen. Durch die Methode der Oral-History werden Lebens- und Arbeitsbedingungen derjenigen Menschen untersucht, die keine Spuren in Form von schriftlichen Quellen oder Zeugnissen hinterlassen würden. Diese Pro-

⁹ MÜNSTERMANN Ausbildung, S. 42

jekte bezogen sich anfangs nur auf den ‚kleinen Mann‘ und auf Schichten- oder Klassenmodelle. „Erst ab Mitte der 70er Jahre [1970] begannen Wissenschaftlerinnen, die Oral-History-Methode auf die Erforschung der Alltagsgeschichte von Frauen anzuwenden.“¹⁰ Beispiele für diese Art von Forschungsprojekten sind die Arbeiten von Waltraud Freese¹¹ und Renate Strien¹². Freese beschäftigte sich mit biographischen und sexuellen Lebenswelten von Frauen der Jahrgänge 1911 bis 1932. Strien hingegen sammelte 1998 Informationen über die Mädchenerziehung in der Zeit des Nationalsozialismus durch die Befragung von Lehrerinnen, die sich an ihre Jugendzeit erinnerten.

Bei den Interviews sind unterschiedliche Vorgehensweisen möglich. Es kann sich zum Beispiel um ‚offene‘, ‚fokussierte‘, ‚unstrukturierte‘, ‚Intensiv-‘ oder ‚Tiefeninterviews‘ handeln.¹³ In meinem im Juli 1999 in Heppenheim geführten lebensgeschichtlichen Interview mit Erna Wiens, verzichtete ich auf einen ausformulierten Fragenkatalog, da ich den ganzen Tag mit ihr verbringen durfte. Ich ließ ihren Erzählungen ihren Lauf und fragte bei Unklarheiten und Themengebieten mit besonderer Bedeutung für diese Arbeit nach. Obwohl das Interview nur einen Ausschnitt beleuchtet, so zeigt es doch Einblick in einige Zusammenhänge, die von allgemeiner Bedeutung sind. Durch dieses „offene“ Interview konnten Informationen gesammelt werden, die unter anderem Aufschluss über die damaligen Beweggründe gaben, Zahnheilkunde zu studieren und das insbesondere in Greifswald. Es zeigte vor allem ein allgemeines Bild über die Stimmung, bezogen auf Politik und Wirtschaft, in Greifswald und Deutschland. Das vollständige Interview ist als Anhang zu finden.

Auf der Suche nach den späteren Lebenswegen der Zahnärztinnen habe ich die Zahnärztlichen Adressbücher von 1938, 1957 und 1971 durchgesehen und versucht, in der Zahnärztekammer Berlin Erkundigungen zu einzelnen Zahnärztinnen einzuziehen. Dort gab man mir Hinweise zu den bereits erwähnten alten Adress-

¹⁰ CLEPHAS- MÖCKER/ KRALLMANN Bildung, S. 6

¹¹ FREESE Sexualität

¹² STRIEN Mädchenerziehung

¹³ CLEPHAS- MÖCKER/ KRALLMANN Bildung, S. 14

büchern und zu dem von Köhn verfassten Buch „Zahnärzte 1933-1945: Berufsverbot – Emigration – Verfolgung“. Informationen aus den Akten der Zahnärztekammer selbst wollte man aus Gründen des Datenschutzes nicht geben.

In den folgenden Kapiteln wird zunächst der Stand der Forschung dargelegt. Ein historischer Überblick thematisiert sodann die Frauenbildung, die Zahnmedizin und die Greifswalder Zahnklinik. Im Kapitel „Greifswalder Promotionen von 1919 – 1945“ erfolgt eine Einordnung der Dissertationen in die einzelnen Spezialgebiete, die Inhalte der Dissertationen werden erläutert, die äußere Form der Arbeiten und die Benotungen der Promotionen betrachtet. Anschließend wird die soziale und regionale Herkunft, die Schulbildung, die berufliche als auch universitäre Vorbildungen der Doktorandinnen sowie das Lebensalter zum Zeitpunkt der Verleihung der Doktorwürde und die späteren Lebenswege, soweit möglich, näher beleuchtet. Weiterhin erfolgt ein Vergleich der Daten mit denen anderer Universitäten. Den Abschluss der Arbeit bilden die Zusammenfassung, das Literaturverzeichnis und der Anhang mit der Liste der Dissertationen, ausführlichen Lebensläufen der Doktorandinnen, der Aufzeichnung des Interviews mit der Zahnärztin Erna Wiens und verschiedenen Tabellen.

4 Stand der Forschung

Bevor eine Einschätzung der Situation der Greifswalder Doktorandinnen möglich war, musste zunächst auf die Besonderheit der Mädchen- und Frauenbildung im 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts eingegangen werden. Zu diesem Themenkomplex liegt eine Fülle von wissenschaftlichen Beiträgen vor. Mit der Schulbildung, den vorhandenen Schultypen als auch den damals dringend notwendigen Schulreformen, im Hinblick einer besseren Ausbildung für Mädchen, beschäftigten sich unter anderem Claudia Huerkamp, Gitta Benker, Senta Störmer, Karin Ehrich und Marianne Koerner.¹⁴ Erörterungen zu dem Beginn des Frauenstudiums an den einzelnen Universitäten fanden sich in den Arbeiten von E. Th. Nauck, Edith Glaser, Thomas Erdmann – Fischer, Margret Lemberg, Heike Hessenauer, Britta Hermann und Karin Ritthaler als auch Elisabeth Dickmann.¹⁵

Sabine Mahncke geht in ihrer 1997 angefertigten Dissertation sehr ausführlich auf den Kampf der Frauen um die Zulassung zum Studium der Medizin im Deutschen Reich ein. Sie nennt wichtige Gründe, warum das Medizinstudium eine Berufsperspektive für Frauen darstellt, diskutiert die Meinungen der Gegner des Medizinstudiums für Frauen und legt die Beschlüsse der Regierung dar.

Nicht zu vernachlässigen im Hinblick auf die Diskussion um die Eignung der Frau zum Studium an einer Universität, war das 1897 von Arthur Kirchhoff herausgegebene Buch „Die akademische Frau“. Die in diesem Buch angegebenen Kontroversen über das Medizinstudium, diskutierte Eva Balschbach in ihrer 1990 veröffentlichten Promotionsarbeit.¹⁶

Auf die Spuren der ersten Zahnärztinnen begaben sich Gabriele Risch mit der Dissertation „Auf der Suche nach der Geschichte der Zahnärztinnen in Deutsch-

¹⁴ BENKER/STÖRMER Grenzüberschreitungen, EHRICH Stationen, HUERKAMP Frauen, KOERNER Terrain

¹⁵ DICKMANN Wege, ERDMANN – FISCHER Anfänge, GLASER Hindernisse, HERRMANN/RITTHALER Frauenstudium, HESSENAUER Etappen, LEMBERG Jahren, NAUCK Frauenstudium

¹⁶ BALSCHBACH Frauen

land“, Sabine Pfisterer mit der Arbeit „Schleswig-Holsteins erste approbierte Zahnärztinnen“ und Ilse Gabrys mit „Die Frau in Medizin und Zahnmedizin“ in Hamburg. In der Dissertation von Gabrys fand ich neben der Darstellung der verschiedenen historischen „Berufsformen“ heilkundiger Frauen der letzten Jahrhunderte und deren bedeutenden Vertreterinnen wichtige Angaben zu Gesetzessammlungen und Reden im Bundesrat, die das Bemühen um die Zulassung der Frauen zur Universität zeigen. Der dritte Teil, der sich speziell mit der Entwicklung in Hamburg beschäftigte, ist sehr bemerkenswert. Sie kam unter anderem zu dem Ergebnis, dass in dem Jahr der Universitätsöffnung in Hamburg (1919) insgesamt 6,5% der Zahnärzte weiblichen Geschlechts waren. 68 Jahre später, im Jahre 1987, waren es 21,4%.¹⁷

Seit den 1980iger Jahren sind die „gender studies“ stark vorangetrieben worden. Jedoch gibt es nur wenig Schrifttum, welches sich mit den Promotionen von Zahnärztinnen beschäftigt, so dass ich auf derartige Literatur kaum zurückgreifen konnte. In der Dissertationsarbeit von Margitt Mathies aus dem Jahre 1987 wird der Weg zur Promotionsmöglichkeit im Fach Zahnheilkunde und der Stand der wissenschaftlichen Zahnheilkunde der Universität Marburg an Hand der dort in den Jahren 1919 bis 1925 veröffentlichten Dissertationen dargestellt. Sie analysierte zwar das Sozialprofil aller 139 Doktoranden, doch war unter ihnen nur eine einzige Frau.¹⁸ Im selben Zeitraum promovierten in Greifswald hingegen schon sechzehn Zahnärztinnen. Ihre Auswertungen, den Inhalt der Dissertation betreffend als auch die sozialen Daten, sind daher nicht geeignet, um sie in den Vergleich mit den Greifswalder Zahnärztinnen einzubeziehen. Aufgrund ihrer Zahlenangaben ist zu vermuten, dass die Universität Marburg insgesamt eine geringere Zahl an zahnärztlichen Doktorandenstellen bereitstellte als die Universität Greifswald, an der im gleichen Zeitraum insgesamt 498 Zahnärzte und Zahnärztinnen promovierten.

¹⁷ GABRYS Frau, S. 135

¹⁸ MATHIES Promotion, S. 68

In der Dissertation von Claus Münstermann „Medizinische Ausbildung und Zahnmedizin an der Berliner Universität 1811 – 1920“ werden die Promotionsarbeiten mit zahnmedizinischer Thematik vor Einführung des Dr. med. dent. untersucht. Infolgedessen setzt die Arbeit einen anderen Akzent, so dass vergleichende Betrachtungen ebenfalls nicht geleistet werden können.

In einer dritten Arbeit, die zahnmedizinische Dissertationen von Frauen erwähnt, beschreibt Heike Hessenauer 1998 ausführlich den Weg der Frauen an die Universität Würzburg zunächst als Hörerinnen um die Jahrhundertwende, dann als regulär immatrikulierte Studentinnen vor dem ersten bis hin zum zweiten Weltkrieg. Ein für meine Auswertung spannendes Kapitel des Buches war die Auseinandersetzung mit dem Thema „Promotionen von Frauen an der Universität Würzburg von 1902 bis 1939“.¹⁹ Sie ging dabei auf alle 673 angefertigten Dissertationen der medizinischen, philosophischen, rechts- und staatswissenschaftlichen und der ab 1937 vorhandenen geistes- als auch naturwissenschaftlichen Fakultät ein. In den Jahren von 1902 bis 1921 waren in der Auflistung der Promovierenden unter anderem folgende Daten ablesbar: Name und Geburtsdatum der Doktorandin sowie Titel, Erscheinungsjahr und Referent der Dissertation. Ebenfalls vermerkt wurden die Studienorte und das Datum der medizinischen oder zahnmedizinischen Approbation der Doktorandin. Hier war es mir möglich, aus den Jahrgängen 1919 bis 1921 allein 14 Promotionen von Zahnärztinnen aus allen der in der medizinischen Fakultät angefertigten Arbeiten herauszufiltern.²⁰ Ab 1922 wurden aufgrund der stark angestiegenen Promotionszahlen, die Angaben in den Listen massiv reduziert. Es war daher nicht mehr eindeutig zu klären, ob es sich um eine von einer Ärztin oder Zahnärztin angefertigte Dissertation handelte. Trotz der geringen Daten stellte ich die Angaben der 14 Würzburger Zahnärztinnen denen der im gleichen Zeitraum promovierten sechs Greifswalder Zahnärztinnen gegenüber und kam dabei zu einem erstaunlichen Resultat (siehe Kapitel 7.6).

¹⁹ HESSENAUER Etappen, S. 129-171

²⁰ Ebenda, S. 172-182

Im Beitrag von E. Th. Nauck, der sich mit dem Frauenstudium an der Universität Freiburg im Breisgau beschäftigt hatte, war leider nur eine Tabelle abgebildet, aus der die Anzahl der Zahnärztinnen hervorgeht, die in den Jahren 1930 bis 1939 promovierten.²¹ Es gab aber keine weiteren Erläuterungen über die Dissertationen oder Doktorinnen selbst.

Würde die Möglichkeit des Vergleichs der Daten zu den Promotionsarbeiten als auch zur sozialen Herkunft der Zahnärztinnen verschiedener Universitäten bestehen, könnte unter anderem herausgearbeitet werden, welche Prioritäten die einzelnen Universitäten bei der Ausbildung von Zahnmedizinstudentinnen im allgemeinen und bei den einzelnen Klassenschichten genossen. Es wäre zu klären, ob die Benotungen der Dissertationen als auch die bevorzugten zahnmedizinischen wie medizinischen Spezialgebiete, in denen die Promotionen angefertigt wurden, an den Universitäten stark schwankten, und man wäre vielleicht in der Lage, Aussagen über die Akzeptanz der Universitäten von zahnärztlichen Doktorandinnen zu machen. Weitere Untersuchungskriterien könnten die schulischen, beruflichen als auch universitären Vorbildungen der Zahnärztinnen, aber auch das Lebensalter zum Zeitpunkt der Dissertation sein. Aufgrund jedoch der wenigen in den vier oben genannten Abhandlungen gefundenen Angaben zu Dissertationen und der sozialen Herkunft der Zahnärztinnen, musste auf einen derartig ausgiebigen Vergleich verzichtet werden.

Um dennoch einen Eindruck zumindest über die soziale Rekrutierung der Greifswalder Zahnärztinnen im Vergleich zu anderen „nicht Greifswalder“ Studentinnen zu erhalten, griff ich auf Lothar Mertens Veröffentlichung „Vernachlässigte Töchter der Alma Mater“ zurück, in der er unter anderem auf die soziale Herkunft der Studentinnen an den deutschen Universitäten am Ausgang der Weimarer Republik eingeht. Mit seiner Arbeit liefert er einen sozialhistorischen Beitrag zur strukturellen Entwicklung des Frauenstudiums in Deutschland. Die allgemeine Frauenbildung steht im Mittelpunkt der nun folgenden Erörterung.

²¹ NAUCK Frauenstudium, S. 34

5 Historischer Überblick

5.1 Frauenbildung

Nachdem im Jahre 1839 in Preußen das Gesetz über die allgemeine Schulpflicht, die für Mädchen und Jungen gleichermaßen galt, verabschiedet worden war, besuchten um 1870 zur Zeit der Reichsgründung ca. 90% der Mädchen der unteren Schichten die Volksschule²². Sie erhielten hier elementare Kenntnisse sowie Unterricht in Handarbeit und Hauswirtschaft, um sie auf ihre Rolle als Ehefrau, Mutter, Hausfrau und Arbeiterin vorzubereiten. Die höheren Töchterschulen, welche die Erziehung der Mädchen aus der bürgerlichen Gesellschaft zur Aufgabe hatten, unterschieden sich von den Volks- und Elementarschulen vor allem durch das Erlernen von Fremdsprachen.²³

Die allgemeine Schulpflicht galt zwar für beiderlei Geschlechter, jedoch war das deutsche Schulwesen nicht dafür konzipiert, für Mädchen die gleichen Rechte und Aufstiegsmöglichkeiten zu gewährleisten wie für Knaben. Während Knaben die Auswahl zwischen der Realanstalt, die sie vor allem auf Angestelltenberufe vorbereitete und dem Gymnasium besaßen, welches ihnen eine akademische Laufbahn ermöglichte²⁴, erhielten die Mädchen je nach Wohnort eine unterschiedliche Schulbildung. Die höheren Mädchenschulen differierten nicht nur in der Anzahl der Schuljahre und durch einen ein- und mehrklassigen Schulaufbau, sondern auch in der Zusammensetzung des Lehrkörpers. In den privaten Schulen arbeiteten vorrangig Lehrerinnen, in den wenigen kommunalen und staatlichen Schulen hingegen waren überwiegend Akademiker und Volksschullehrer tätig. Der Unterschied zwischen diesen Pädagogen lag in ihrer eigenen Bildung. Lehrerinnen wurden in speziellen Einrichtungen ausgebildet, die teilweise den höheren Töchterschulen angeschlossen waren. Akademisch ausgebildete Pädagogen besaßen meist Abschlüsse als Theologen oder Philologen.²⁵

²² GERNERT Mädchenerziehung, S. 87

²³ EHRICH Stationen, S. 129

²⁴ BENKER/STÖRMER Grenzüberschreitungen, S. 25

²⁵ EHRICH Stationen, S. 129

Nach Abschluss der höheren Mädchenschule blieb für wissensdurstige Frauen nur die Möglichkeit, Institutionen zur Ausbildung von Lehrerinnen oder zur allgemeinen Weiterbildung, die so genannten „Frauschulen“, zu besuchen.²⁶ Die Absolvierung eines Universitätsstudiums war undenkbar, da die höheren Mädchen- bzw. Töchterschulen nicht mit der nötigen Hochschulreife abschlossen. In Deutschland war somit die Wissenschaft für Frauen nicht zugänglich.

In vielen europäischen Nachbarländern dagegen konnten Frauen schon seit der Mitte des 19. Jahrhunderts an Universitäten einen akademischen Grad erlangen, so zum Beispiel in der Schweiz seit 1865, in England seit 1869 oder in Russland seit 1872.²⁷ Für studierwillige deutsche Frauen gab es deshalb nur die Alternative, im Ausland ein Universitätsstudium zu ergreifen. Als Beispiele seien hier Henriette Hirschfeldt und Franziska Tiburtius genannt. Henriette Hirschfeldt war die zweite Frau, die in den Vereinigten Staaten von Amerika den Doctor of Dental Surgery erhielt. Das Examen fand am 17. Februar 1869 statt. Laut Gabriele Risch, die sich in ihrer Dissertation mit der Geschichte der Zahnärztinnen in Deutschland beschäftigt hatte, war Frau Hirschfeldt damit die erste Deutsche, die ein abgeschlossenes zahnärztliches Studium nachweisen konnte.²⁸ Allerdings geht aus der Arbeit von Sabine Pfisterer hervor, dass bereits 1787 in den Freiburger Universitätsschriften die „Zahnärztin“ Karolina Rosina Nabholz²⁹, die in ihrem Fach als Spezialistin bezeichnet wurde, in Freiburg den Beruf der Zahnärztin ausübte. Sie war die erste zahnärztlich tätige Person in Freiburg und befand sich im Besitz einer staatlichen Anerkennung.³⁰ Allerdings waren die Zustände an den Universitäten des 18. Jahrhunderts nicht mit denen des 19. Jahrhunderts vergleichbar, die durch Prüfungsänderungen und Strukturreformen die moderne Universität charakterisieren.

²⁶ Ebenda, S. 129

²⁷ COSTAS Kampf, S.115 – vgl. detaillierte Aufstellung der Jahreszahlen in NAUCK Frauenstudium, S. 12

²⁸ RISCH Suche, S. 120

²⁹ weitere Angaben über Nabholz sind nicht bekannt

³⁰ PFISTERER Zahnärztinnen, S. 30

Franziska Tiburtius studierte von 1871 an Medizin in Zürich. 5 Jahre später absolvierte sie ihr Examen und kehrte nach Deutschland zurück. Sie ließ sich in Berlin als Ärztin nieder.³¹ Sie wurde jedoch nicht zum Examen in Deutschland zugelassen, denn dies war offiziell erst ab 1901 möglich. Das heißt, dass Frau Tiburtius nicht einmal einen Totenschein ausstellen durfte.³² Hirschfeldt als auch Tiburtius erhielten nur aufgrund der im Jahre 1869 eingeführten Gewerbefreiheit, die Chance zahnärztliche und ärztliche Behandlungen auszuführen³³, allerdings nicht als anerkannte approbierte Ärzte, sondern als „Heiler“.

In den gleichen Zeitraum fällt die Gründung des „Allgemeinen Deutschen Frauenvereins“ im Jahre 1865 in Leipzig, der sich vor allem für die individuelle Bildung der Frauen einsetzte³⁴. Diese Forderung ist dabei nicht nur im Hinblick auf die Tatsache zu sehen, dass Frauen in anderen Ländern bereits studieren konnten, sondern ebenso spielten die damaligen gesellschaftlichen sozialen, politischen und ökonomischen Hintergründe in Deutschland eine wichtige Rolle. So kam es seit den 1860er Jahren zu „einer rapiden Zunahme der Bevölkerung (...), hohen Auswanderungswellen und großen Binnenwanderungen vom Land in die Stadt (...), auf der Suche nach besseren Lebens- und Arbeitsbedingungen“³⁵. Technischer Fortschritt, ökonomische Gründe und soziale Veränderungen führten zu Krisen, in denen zeitweilig Arbeitslosigkeit, Lohneinbußen und Arbeitskämpfe dominierten.³⁶

In vielen Familien der Unter- bzw. Mittelschicht waren die Frauen gezwungen mitzuarbeiten, um das Haushaltsbudget aufzustocken. Sie arbeiteten häufig in Fabriken oder als Angestellte. In der gehobenen Mittelschicht und der oberen Schicht ergab sich eine ganz andere Situation. Die Frauen aus diesen Schichten wurden in der Regel so lange von ihren Familien ernährt, bis sie verheiratet waren und dann von ihren Ehemännern versorgt wurden. Die Eltern waren demzufolge

³¹ GABRYS Frau, S. 109

³² LEMBERG Jahren, S. 7

³³ RISCH Suche, S. 74

³⁴ KOERNER Terrain, S. 75

³⁵ BERG/HERRMANN Reichsgründung, S. 3

³⁶ Ebenda, S. 4

bestrebt, ihre Töchter möglichst jung an einen Mann zu verheiraten, der eine gute Stellung sowie einen guten Verdienst hatte. Damalige gesellschaftliche Veränderungen bewirkten jedoch für Männer, dass der Weg zu einer gesicherten beruflichen Stellung einen längeren Zeitraum beanspruchte. Als Konsequenz fanden die heiratsfähigen Töchter keinen adäquaten Partner im gleichen Alter. Diese Frauen hatten nun als Alternative entweder im elterlichen Haushalt mitzuwirken oder in einem ihrer gesellschaftlichen Stellung entsprechenden „Beruf“ z.B. einer Lehrerin tätig zu werden. Die „höheren“ Berufe konnten aufgrund der für sie nicht erreichbaren Hochschulreife, nicht ergriffen werden. Hinzu kam, dass häufig die „Ausbildung der Töchter hinter der der Söhne zurückzustehen hatte“.³⁷

Nach der Gründung des „Allgemeinen Deutschen Frauenvereins“ entstanden im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts weitere zahlreiche Frauenvereine. Diese Vereine kämpften nicht nur für die Zulassung der Frau zum Studium, sondern auch für eine grundlegende Umgestaltung des Mädchenschulwesens. So trafen sich erstmals 1872 in Weimar die Mädchenschulpädagogen und „berieten über die Zukunft der Schulen. Ihre Forderungen, unter anderem die zehnjährige höhere Mädchenschule und ihre Anerkennung als höhere Schule, übersandten sie als Denkschrift den Regierungen der deutschen Länder“³⁸. Vorreiterin war Helene Lange³⁹, die in Eigeninitiative bereits „1889 in Berlin die ersten ‚Realkurse für Frauen‘ eröffnete und vier Jahre später diese Klassen zu vierjährigen ‚Gymnasialkursen‘ zur Vorbereitung des Universitätsstudiums erweiterte. Im Jahre 1896 bestanden die ersten Frauen aus diesen Gymnasialkursen als Externe die Reifeprüfung.“⁴⁰ Als erstes deutsches Land begann Baden 1877, eine einheitliche Rege-

³⁷ HAUSEN Ulme, S. 101 – vgl. Mertens Töchter, S. 52 – 53: Diese Aussage wird durch die Untersuchung des Berliner Gynäkologen Dr. Max Hirsch belegt, der im Jahre 1917, also bereits zu einer Zeit in der Frauen das Studienrecht besaßen, 725 Studentinnen nach ihrem familiären Umfeld befragte. Er kam dabei zu dem Resultat, dass die Studentinnen überproportional aus Familien mit mehr Töchtern als Söhnen stammten. So erhöhte sich also die Chance auf eine universitäre Ausbildung bei mehreren Schwestern, verringerte sich aber bei mehreren Brüdern.

³⁸ EHRICH Stationen, S. 130

³⁹ Helene LANGE (1848-1930): Lehrerin und Förderin der dt. Frauenbewegung; Mitbegründerin und von 1890 – 1921 erste Vorsitzende des Allgemeinen Deutschen Lehrerinnenvereins

⁴⁰ LEMBERG Jahren, S. 6 - 7

lung des badischen Mädchenschulwesens umzusetzen⁴¹, und genehmigte das erste private deutsche Mädchengymnasium, welches 1893 in Karlsruhe eröffnet wurde.⁴²

Mit dem Versuch der Frauen, die nun das Zeugnis der Reife besaßen, sich in den Universitäten immatrikulieren zu lassen und mit den allgemeinen Bemühungen, die Frauenbildung zu reformieren, kam es häufig zu heftigen Angriffen auf die „Frauenbildung“, besonders von Akademikern, die die „Weibsbilder“ nicht an der Universität sehen wollten und die bisherige schulische Ausbildung der Mädchen für ausreichend hielten. In jener Zeit tauchte immer wieder der Begriff „Blaustrumpf“ auf, der „seine Entstehung im späten 18. Jahrhundert dem schöngeistigen Londoner Zirkel um die tatsächlich blaubestrumpfte Mrs. Stillingfleet verdankt“ und „in ganz Europa zum Schreck- und Schimpfwort für die Frauen“ wurde, die für eine höhere Bildung von Mädchen kämpften.⁴³ Zahlreiche Artikel über jene „Blaustrümpfe“ erschienen in den folgenden Jahren. Ein besonders poetisch veranlagter Gegner der Frauenbildung umschrieb seine Sorge um die Auswirkung von Bildung auf das weibliche Geschlecht mit den Worten „Rosenknospen ersticken im Wüstensande...“.⁴⁴ Andere hingegen glaubten, ihren Zorn auf direktem Wege gegen die Dreistigkeit der Frauen zu äußern, welche es wagten, in die Gefilde des Mannes einzudringen. So schrieb der Nervenarzt Paul Möbius in seinem oft zitierten Werke „Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes“, dass eine übermäßige Gehirntätigkeit das Weib nicht nur verkehrt, sondern auch krank mache.⁴⁵ Der Anatom Theodor Bischoff stellte durch einen Vergleich männlicher und weiblicher Gehirne fest, dass das weibliche Hirn im Durchschnitt 134 Gramm leichter wäre als das männliche⁴⁶. Mit dieser Untersuchung wollte er Argumente dafür liefern, dass Frauen ihren Platz am Herd und nicht an der Universität hätten.

⁴¹ EHRICH Stationen, S. 137

⁴² HÄNTZSCHEL/BUSSMANN Bedrohlich gescheit, Anhang

⁴³ KLANT Universität, S. 108

⁴⁴ BIAS-ENGELS Rosenknospen, S. 36

⁴⁵ BALSCHBACH Frauen, S. 52

⁴⁶ BURCHARDT Durchsetzung, S. 10

1897 veröffentlichte Arthur Kirchhoff eine Umfrage unter Universitätsprofessoren, Frauenlehrern und Schriftstellern zu dem Thema „Befähigung der Frauen zum wissenschaftlichen Studium und Berufe“. Diese Publikation „zeigte zwar eine wachsende Tendenz unter den Professoren, der Frage des Frauenstudiums nicht mehr gänzlich ablehnend zu begegnen, aber sie verdeutlichte auch die Hartnäckigkeit und Langlebigkeit der Vorurteile gegenüber den Fähigkeiten des weiblichen Geschlechts; sie lässt die Engstirnigkeit des damals immer noch herrschenden Frauenbildes erkennen, aus dem sich die Frauen zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Studie seit Jahrzehnten vehement zu befreien versucht hatten.“⁴⁷ Hier stellte sich also die Wissenschaft in den Dienst der Verhinderung der gesellschaftlichen Gleichberechtigung. Andererseits war die Wissenschaft davon überzeugt, „natürliche“ Gegebenheiten zu kennen und gegen das „Unnatürliche“ zu argumentieren. Es war in der damaligen Kultur „natürlich“, dass Männer Universitäten besuchten und akademische Berufe ausübten, während Frauen ihre Aufgaben im häuslichen Bereich hatten. Es war „unnatürlich“ eine Frau als Studentin an der Universität zu sehen.

Bei den von Kirchhoff angegebenen Gründen handelte es sich um geschlechtsbezogene Argumente. In den meisten Fällen wurden hier gängige Geschlechtsrollenklišees aufgeführt, medizinische und psychologische Argumente erbracht, z.B. durch das schon erwähnte Buch von Möbius. Die Traditionalisten behaupteten, es würde sich nur um eine Modeerscheinung unterbeschäftigter höherer Töchter handeln und die Kulturpessimisten sahen einen Niveauverlust in der deutschen Wissenschaft voraus, welcher schwere Folgen auch für das Wohl des deutschen Staates bedeute. Vereinzelt wurden ferner formalistische Schlussfolgerungen genannt, die ein Frauenstudium unmöglich erschienen ließen: „Das Frauenstudium sei in den bestehenden Gesetzen, Verordnungen und Statuten nicht vorgesehen, die Vorbildung der Frauen sei zu gering, die Ausbildung zu kompliziert, die bildungspolitischen Investitionen zu riskant.“⁴⁸ Nicht zu vergessen sind die Konkur-

⁴⁷ DICKMANN Wege, S. 6

⁴⁸ ERDMANN - FISCHER Anfänge, S. 26-27

renzängste, die durch die wirtschaftliche Rivalität von Männern und Frauen entstehen würden.⁴⁹

Hinter all diesen Beweisführungen steckte häufig wenig Logik sondern vielmehr Eigennutz. So forderte z.B. der Greifswalder Physiologieprofessor Leonhard Landois: „Kein Gesetzgeber dürfte es wagen wollen, mit Rücksicht auf die sozialpolitische Seite der ganzen Frage, ohne zwingende Notwendigkeit das unumschränkte Feld der ärztlichen Tätigkeit zu freiem Wettbewerb dem anderen Geschlechte zu eröffnen und somit einen Stand aufs tiefste zu erschüttern, der schon jetzt (...) mit Not und Mühen um das tägliche Brot ringt.“⁵⁰ Allerdings bemerkt er auch, dass sich für eine medizinische Betätigung von Frauen allenfalls die Zahnheilkunde anbiete.⁵¹ Dies bestätigt die allgemeine damals vorhandene Meinung, dass die Zahnheilkunde bei den Hochschullehrern nicht den Rang und das Ansehen einer medizinischen Disziplin genoss, sondern zu einer eher handwerklichen Tätigkeit degradiert wurde, die vom medizinischen Hilfspersonal zu bewältigen war.

Trotz all dieser Argumente stieg der Druck auf die Ministerien und Universitäten, ausgelöst durch die zahlreichen Petitionen der Frauenvereine und durch eine liberale Öffentlichkeit so stark an, dass die meisten Universitäten ab 1896 Frauen als Gasthörerinnen zuließen. Am 20. April 1899 fasste der Bundesrat den Beschluss, „Frauen die Ablegung des medizinischen Staatsexamens zu erlauben“.⁵² Ebenfalls seit 1899 war es möglich, die zahnärztliche Prüfung abzulegen.⁵³ Wieder war es das Land Baden, welches den Frauen 1899 als erstes das volle Immatrikulationsrecht gab. Bayrische Universitäten immatrikulierten Frauen erst seit 1903, 1904 folgte Württemberg und 1906 Sachsen. Preußen ließ sich noch zwei weitere Jahre Zeit und stimmte endlich 1908 zu, Frauen als ordentliche Studierende an ihren Universitäten zu dulden.⁵⁴

⁴⁹ Ebenda, S. 24-28

⁵⁰ KIRCHHOFF Frau, S. 52

⁵¹ Ebenda, S. 52

⁵² HUERKAMP Frauen, S. 205

⁵³ GLASER Hindernisse, S. 58

⁵⁴ HUERKAMP Frauen, S. 205

Auch wenn Preußen 9 Jahre länger brauchte, um Frauen das volle Immatrikulationsrecht zu geben, so führte es jedoch als einer der ersten deutschen Bundesstaaten 1908 die Mädchenschulreform durch, bei der versucht wurde, das unreglementierte höhere Mädchenschulwesen weitestgehend in das bestehende (Knaben-)Schulsystem zu integrieren.⁵⁵

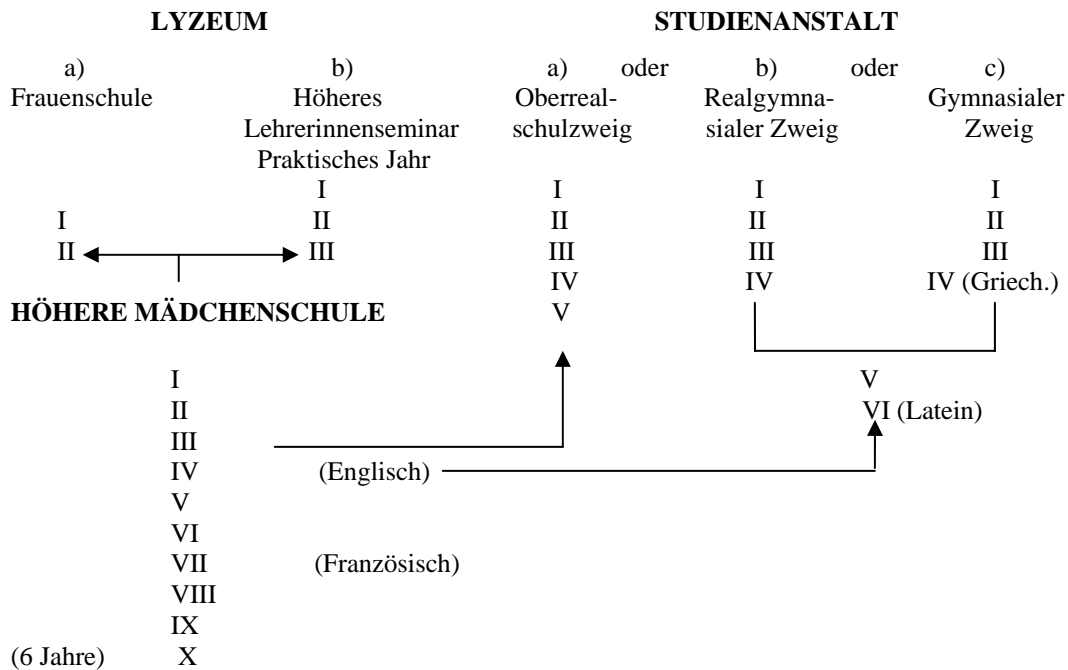


Abbildung 1: Übersicht zur Neuordnung des Höheren Mädchenschulwesens 1908

(Schaubild in: KOERNER Terrain, S. 173): Die römischen Zahlen stehen für die jeweilige Klassenstufe. In der achten bzw. neunten Klasse der höheren Mädchenschule erfolgte der Wechsel an den entsprechenden Zweig der Studienanstalt. Die Frauenschule endete nach zwölf und die Studienanstalt nach 13 Jahren. Das Lehrerinnenseminar schloss durch das praktische Jahr und die Verlängerung der fachlichen Ausbildung auf drei Jahre erst nach 14 Jahren ab.

„In der bisherigen höheren Mädchenschule, die nun 10stufig sein sollte, wurde der Lehrplan nur nuanciert verändert (...). Das neu einzurichtende Lyzeum, das auf die höhere Mädchenschule aufbaute, beherbergte gleichzeitig die Frauenschule und das Lehrerinnenseminar. Die Frauenschule, die in der Regel zweijährig war, diente jungen Mädchen zur 'Ergänzung ihrer Bildung in der Richtung der künftigen Lebensaufgaben einer deutschen Frau, ihrer Einführung in den Pflichtenkreis

⁵⁵ EHRICH Stationen, S. 130

des häuslichen wie des weiteren Gemeinschaftslebens, in die Elemente der Kindererziehung und Kinderpflege, in Hauswirtschaft, Gesundheitslehre, Wohlfahrtskunde sowie in die Gebiete der Barmherzigkeit und der Nächstenliebe.’⁵⁶

An die Ausbildung von Volks- und Mittelschullehrerinnen wurden nun höhere Anforderungen gestellt. Im Anschluss an die von zwei auf drei Jahre verlängerte Ausbildungszeit, kamen ein praktisches Jahr und eine Abschlussprüfung. Das Lehrerinnenseminar wurde auch als Oberlyzeum bezeichnet.

Das Mädchengymnasium oder auch Studienanstalt genannt, „war grundsätzlich den drei Typen des Knabengymnasiums gleichwertig und bot theoretisch dieselben Möglichkeiten im A oberrealen Zweig mit Mathematik und Französisch, im B realgymnasialen mit Französisch und Latein sowie im C humanistischen mit Griechisch und Latein. In einer Studienanstalt bestanden jedoch nicht alle drei Zweige nebeneinander, sondern es wurde je nach dem Bedarf des Ortes nur einer dieser Zweige eingerichtet.“⁵⁷

Das Jahr 1908 steht somit für zwei wichtige Errungenschaften der Gleichberechtigung, zum einen für den Beginn der Reglementierung des Mädchenschulsystems und zum anderen für die Zulassung der Frauen als ordentlich Studierende in nahezu ganz Deutschland. Die Gründe, warum Frauen in den folgenden Jahren an die Universitäten strebten, waren sicherlich vielfältig. Für die ersten Studentinnen war es zweifellos die Möglichkeit der Weiterqualifikation und der damit verbundenen materiellen Selbständigkeit nach Abschluss des Studiums. In den späteren Studentinnengenerationen kam wahrscheinlich vereinzelt auch die Suche eines möglichen Ehepartners an der Universität oder aber die Überbrückung der Zeit bis zur Heirat hinzu.

Nachdem Frauen das volle Immatrikulationsrecht erhalten hatten, begannen sie nach und nach sich auf allen Fachgebieten wissenschaftlich zu betätigen. So

⁵⁶ KOERNER Terrain, S. 173

⁵⁷ Ebenda, S. 175

weckte auch die sich in einem Verwissenschaftlichungsprozess befindliche Zahnheilkunde reges Interesse bei Frauen. Durch die Einführung eines eigenständigen Dokortitels 1919 wurde die Zahnmedizin „akademisiert“. Der folgende Abschnitt gibt hierzu nähere Erläuterungen.

5.2 Zahnmedizin als akademisches Fach

Um einen historischen Überblick über die Entwicklung des Faches Zahnheilkunde zu erhalten, nutzte ich aus der Menge der vorliegenden Literatur vor allem das Buch „Die Geschichte der Zahnheilkunde“ von Walter Hoffmann-Axthelm sowie den Beitrag von Hans-Heinz Eulner im Medizinhistorischen Journal „Die akademische Frühzeit der Zahnheilkunde in Deutschland“. Speziell mit der Entwicklung der Zahnheilkunde an der Universität Greifswald beschäftigten sich Dorchen Lachmann in „Wege zur Gründung des Lehrstuhles für Zahnheilkunde in Greifswald.“ und Christiane Wilhelmus in „Zur Entwicklung der Stomatologie an der Universität Greifswald“. Auf die Politik der Nationalsozialisten, welche die Frau wieder in ihre „Ursprungsrolle als Ehefrau und Mutter“ zurückzudrängen suchten, gehen Jacques R. Pauwels in „Women, Nazis, and Universities“, Heike Hesselhauer in „Etappen des Frauenstudiums an der Universität Würzburg (1869-1939)“ und Wolfgang Kirchhoff in „Zahnmedizin und Faschismus“ ein.

Aufgrund von historischen Zeugnissen über Zahnersatz wissen wir, dass sich schon seit Jahrtausenden nicht nur mit der Schmerzlinderung eines entzündeten Zahnes, sondern auch mit der Wiederherstellung eines vollständigen Gebisses beschäftigt wurde. Wenn auch in funktioneller Hinsicht der prothetische Ersatz eher mangelhaft war, so spielten damals wie heute ästhetische Gründe und Prestige eine wichtige Rolle, sich einen Zahnersatz anfertigen zu lassen.

Die ältesten Funde, die von einer prothetischen Behandlung zeugen, stammen aus Ägypten, wo sie ca. 3000 v. Chr. angefertigt wurden.⁵⁸ Durch Grabfunde konnte nachgewiesen werden, dass auch den Etruskern, deren Blütezeit vom 9. Jh. v. Chr. bis ins 5. Jh. v. Chr. hinein reichte, der prothetische Zahnersatz vor allem der

⁵⁸ GABRYS Frau, S. 9

Frontzähne nicht unbekannt war. Sie stellten ihn aus geschliffenen Tierzähnen her, die man dann durch Golddraht oder Goldband miteinander verband.⁵⁹

Ein Zentrum medizinischer Tätigkeit entwickelte sich in Süditalien. In Salerno wurden 848 die ersten Ärzte urkundlich erwähnt.⁶⁰ „Im 12. Jahrhundert beginnt in Salerno ein universitätsmäßiger Unterricht in der Medizin, der uns voll ausgebildet in den 1231 bis 1243 erlassenen Medizinalgesetzen des Staufenkaisers F r i e d r i c h II. begegnet. (...) Die Statuten F r i e d r i c h' s II. weisen mit der Verpflichtung eines dreijährigen Philosophiestudiums schon fröhscholastische Züge auf, doch erhält auch die Praxis ihr Recht. Dies zeigt sich besonders in der Einbeziehung der Chirurgie in das medizinische Studium sowie in einer vergleichbaren staatlichen Prüfung für die Magistri der Medizin und der Chirurgie.“⁶¹

In den nächsten Jahrhunderten entwickelte sich die ‚Zahnheilkunde‘ nur gering. Es finden sich wenige Texte über die Anatomie und Angaben über Werkzeuge, dafür jedoch unzählige Rezepturen zu Behandlungen gegen den ‚Zahnwurm‘.⁶² Dieser ‚Wurm‘ ist eine Schöpfung der mesopotamischen Heilkunde, der nach neuen Feststellungen erstmals zwischen 2000 und 1500 v. Chr. erwähnt wurde. Ihm schrieben die Heiler den kariösen Prozess (Zahnfäule) zu, allerdings sahen sie ihn nicht als Ursache für den Zahnschmerz.⁶³ Die Extraktion eines Zahnes wurde immer als der letzte Ausweg gesehen und dann nicht vom Mediziner selbst, sondern von einem Barbier oder Zahnbrecher ausgeführt.⁶⁴

Ab der zweiten Hälfte des 15. Jahrhunderts kam es in Europa zu einer geistigen Wandlung. Andreas Vesal, Professor an der Universität Padua, zum Beispiel begann die von Galen aufgestellten anatomischen Lehren des menschlichen Körpers, die an Tieren gewonnen waren, durch die an der menschlichen Leiche erarbeiteten

⁵⁹ LÄSSIG/MÜLLER Zahnheilkunde, S. 21

⁶⁰ HOFFMANN-AXTHELM Geschichte, S. 83

⁶¹ Ebenda, S. 105

⁶² Ebenda, S. 118

⁶³ Ebenda, S. 28

⁶⁴ Ebenda, S. 123

Erkenntnisse zu ersetzen.⁶⁵ Weiterhin wurden völlig neue Theorien in der Behandlung von Zahnerkrankungen, Zahnersatz und chirurgischen Verfahren entwickelt. Die Zahnextraktion blieb aber nach wie vor in den Händen der Barbieri, Bader, Wundärzte oder ‚Zahnkünstler‘, die in entsprechenden Einrichtungen praktisch und handwerklich geschult wurden.

Für Preußen galt ab dem 12. November 1685 die von Kurfürst Friedrich Wilhelm erlassene preußische Medizinalverfassung. Diese verlangte ein Examen von Zahnarzneikunst ausübenden Personen.⁶⁶ Damit erhob der preußische Staat einen Anspruch darauf, das Heilwesen zu reglementieren.⁶⁷ In der Praxis konnte das Edikt jedoch nicht verhindern, dass Marktschreier, häufig von den Behörden toleriert, weiterhin ihrem Gewerbe nachgingen. Sie waren Teil einer zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung, da die Anzahl der examinieren Zahnheilkundigen verschwindend gering war. 1725 wurde dieses Edikt unter der Regierung von Friedrich Wilhelm I. überarbeitet. „Das Edikt klassifizierte, brachte Standards und trug so zur Professionalisierung bei.“⁶⁸ In diesem Erlass finden „Zahn-Aerzte“ nun erstmalig offiziell Erwähnung.⁶⁹ „Ihnen wurde die Ausübung des Berufes im Umherziehen, also ohne festen Wohnsitz, nur noch mit einem besonderen Erlaubnisschein zugestanden.“⁷⁰

In der 1825 verfassten Medizinalgesetzgebung wurde die Zahnheilkunde als besonderer Bereich aufgeführt. „Die Ausübung der Zahnheilkunde ist jetzt nicht mehr ungeschützt; es wird eine Approbation verlangt. Ärzte und Wundärzte sind zwar zu zahnärztlichen Operationen berechtigt, dürfen aber nicht die Privilegien der zahnärztlichen Approbation in Anspruch nehmen, wenn sie nicht auch eigens als Zahnärzte geprüft sind (...) Nichtapprobierte wie die Zahntechniker oder Zahnkünstler dürfen den von ihnen angefertigten Zahnersatz nicht selbst einsetzen.“

⁶⁵ Ebenda, S. 132

⁶⁶ MATHIES Promotion, S. 3

⁶⁷ MÜNSTERMANN Ausbildung, S.13

⁶⁸ Ebenda, S.13

⁶⁹ HOFFMANN-AXTHELM Geschichte, S. 188

⁷⁰ MÜNSTERMANN Ausbildung, S. 29 - 30

zen.“⁷¹ Die zahnärztliche Tätigkeit war zwar nun gesetzlich geregelt, jedoch kam es aufgrund der geringen Zahl zahnärztlich zugelassener Personen, immer wieder zu Unzulänglichkeiten in der zahnmedizinischen Versorgung. Diese Lücken nutzten Nichtapprobierte, die damit gegen das Approbationsgesetz verstießen. Die Zahnärzte gingen wegen der Übergriffe der Nichtapprobierten oft vor Gericht.⁷²

Im Jahr 1848 schlossen in Preußen nach nur wenigen Jahrzehnten dauernder Tätigkeit die medizinisch-chirurgischen Lehranstalten, die unter anderem auch der Ausbildung der Zahnheilkundigen gedient hatten.⁷³ Preußen strebte zwar weiterhin an, dass die angehenden Zahnärzte Vorlesungen in der Zahnarzneikunde hörten, zeigte aber keinerlei Interesse an der Gründung zahnärztlicher Institute. Die ersten zahnärztlichen Anstalten waren demnach Privatinstitute, die nur auf Initiative einiger enthusiastischer Männer gegründet wurden, wie z.B. die 1855 in Berlin von Eduard Albrecht⁷⁴ oder 1862 von Julius Bruck in Breslau⁷⁵ eingerichteten zahnärztlichen Institute.

Durch die Gewerbeordnung vom 1. Oktober 1869 erhielt die Zahnheilkunde einen herben Rückschlag. Es war nunmehr „jedem Laien gestattet, die Heilkunde einschließlich der Zahnheilkunde auszuüben“.⁷⁶ Die Zahnärzte mussten fortan ihr Ansehen gegen Zahntechniker und ‚Kurpfuscher‘ verteidigen, die durch die Gewerbeordnung legalisiert wurden. „Die Herstellung von Zahnersatz und Gaumenverschluß lag im 19. Jahrhundert teils in der Hand des Zahnarztes, teils in der von Handwerkern.“⁷⁷ Infolge des allgemeinen technischen Fortschrittes, der immer komplizierter werdenden Arbeitsmethoden und der dazu benötigten Apparaturen, spezialisierten sich diese Handwerker und es entstand das Berufsbild des Zahntechnikers.⁷⁸ Manche Zahntechniker versuchten durch den Erwerb des Doctor of

⁷¹ Ebenda, S. 30

⁷² Ebenda, S. 32

⁷³ EULNER Frühzeit, S. 4

⁷⁴ EULNER Entwicklung, S. 405: Erst im Oktober 1884 wurden im Abstand von nur wenigen Tagen in Leipzig und Berlin zwei staatlich unterhaltene Universitätsinstitute eröffnet.

⁷⁵ Ebenda, S. 406

⁷⁶ GABRYS Frau, S. 39

⁷⁷ HOFFMANN-AXTHELM Geschichte, S. 272

⁷⁸ Ebenda, S. 273

Dental Surgery in Privatinstituten in den USA eine universitäre Ausbildung vorzutauschen, wodurch es häufig zu Streitereien zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern kam. Der Streitpunkt dabei lag unter anderem in der Qualität der Lehrstätten der „Colleges of Dental Surgery“. Ab 1850 entstanden in den USA jährlich neue Institute, gute und schlechte, bis hin zu einfachen Diplomverkäufern.⁷⁹ In den Reihen der Zahnärzte wurden demzufolge immer mehr Stimmen laut, die Zahnheilkunde endlich in die medizinische Fakultät einzugliedern, zahnärztliche Institute zu gründen und entsprechende Titel vergeben zu können.

Ab 1873 konnten die Studenten der Zahnheilkunde, die kein Abitur vorweisen mussten, als Immaturi Mitglieder der philosophischen Fakultät werden.⁸⁰ Mit der Immatrikulation in diese Fakultät, die damals auch die Naturwissenschaften integrierte, erhielten diese Studenten erstmals die Möglichkeit zu promovieren. Zu den Zahnheilkundestudenten zählten aber auch immer Medizinstudenten, die sich neben ihrem eigentlichen Medizinstudium der Zahnheilkunde widmeten.

Dass lediglich das Zeugnis der Reife für Prima, also der Schulabschluss der Obersekunda (heutige 11. Klasse), ausreichte um Zahnheilkunde zu studieren, galt dabei nur für Männer. Die Heidelberger Immatrikulationskommission wies eine Anwärterin für die Immatrikulation als Studentin der Zahnheilkunde im Wintersemester 1901/02 ab, da sie nur ein Reifezeugnis für Prima vorweisen konnte. Das Ministerium befürwortete diese Entscheidung.⁸¹ Im Ministerialerlass vom 14. November 1901 heißt es dazu, „Wenn auch für die Zulassung zur zahnärztlichen Prüfung der Nachweis der Reife für Prima genügt, so glauben wir doch auch den Studentinnen der Zahnheilkunde (wie auch denen der Tierarzneikunde und Pharmazie) gegenüber an den für Frauen festgesetzten strengen Immatrikulationsbestimmungen unbedingt festhalten zu sollen, als diese ganze Einrichtung [das Frauenstudium] nur den Charakter einer versuchs- und probeweisen Anordnung hat.“⁸²

⁷⁹ Ebenda, S. 392

⁸⁰ EULNER Frühzeit, S. 6

⁸¹ NAUCK Frauenstudium, S. 23

⁸² Ebenda, S. 56

Die Zahnheilkunde war am Ende des 19. Jahrhunderts von ihrer Anerkennung als akademisches Fach immer noch weit entfernt. Die Mediziner weigerten sich nach wie vor, die Zahnheilkunde als ein Teilgebiet der Medizin anzuerkennen und duldeten somit die Studenten der Zahnheilkunde nicht als ordentliche Studierende der Medizin. Durch ihre Mitgliedschaft in der Philosophischen Fakultät gerieten diese Studenten in eine prekäre Situation. Sie erhielten ihren gesamten zahnärztlichen Unterricht an der Medizinischen Fakultät, der ihre Dozenten angehörten, durch ihre Immatrikulation dagegen gehörten sie aber zur Philosophischen Fakultät. Hatte nun ein Student sein Examen bestanden und wollte seinen Abschluss mit einem Dokortitel krönen, hatte er zwei Möglichkeiten. Die Zahnheilkundigen konnten zum einen aufgrund ihrer Fakultätszugehörigkeit den Doktor der Philosophie oder zum anderen durch die Einschreibung in der Medizinischen Fakultät und der Absolvierung eines kompletten Medizinstudiums den Doktor der Medizin erwerben. Eine andere Möglichkeit gab es nicht, da für die Zahnheilkunde kein standeseigener Dokortitel existierte. Für den Doktor der Philosophie genügten die Reife einer Realschule und ein sechs Semester umfassendes Studium. Der Doktor der Medizin war an die Maturität, ein neun semestriges Studium sowie an das Physikum gebunden.⁸³ Egal für was sie sich auch entschieden, es war doch immer eine unbefriedigende Lösung. Es bedeutete einen außerordentlichen Zeitaufwand und zusätzliche finanzielle Ausgaben.

Erst am 17. August 1909 erließ der preußische Minister der geistlichen Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten die Verordnung zur „Überführung der Studierenden der Zahnheilkunde in die Medizinische Fakultät“⁸⁴. Wenige Wochen später trat ferner auch die neue Prüfungsordnung in Kraft. Diese erforderte von den Studierenden der Zahnheilkunde die Maturität und ein sieben- bis achtsemestriges Studium und entflammte damit die Hoffnung auf die Promotion im eigenen Fach wieder neu. Aber die „Stieftochter der Medizin“⁸⁵ bekam auch weiterhin keine Unterstützung. Man weigerte sich hartnäckig den Zahnheilkundigen einen

⁸³ MATHIES Promotion, S.4

⁸⁴ SCHRÖDER Studium, S. 5

⁸⁵ PROELL Ziele, S.7

Dokortitel zuzugestehen. Im Gegensatz dazu konnte z.B. „der Jurist nach sechssemestrigem Studium und bestandener Referendarprüfung, der Kandidat des höheren Schulamtes gleichfalls nach sechssemestrigem Studium, ohne vorherige Ablegung einer Staatsprüfung (...) den Doktorgrad erwerben“⁸⁶. Dieses Desinteresse der Regierung, die Promotionsfrage endgültig zu klären, führte im Dezember 1913 zu einer Studienniederlegung an den preußischen Universitäten durch die Studierenden der Zahnheilkunde. Am 19. Dezember 1913 nahmen die Studierenden ihre Arbeiten unter der Bedingung wieder auf, „dem Kultusminister persönlich ihre Wünsche (...) unterbreiten“⁸⁷ zu dürfen.

Nach jahrelangem Kampf erging endlich am 10. August 1919 die „Bestimmung der Preußischen Staatsregierung über die Verleihung der Würde eines Doktors in der Zahnheilkunde“ an die preußischen Universitäten.⁸⁸ Die Bestimmung forderte für die Zulassung zur Doktorprüfung die Vorlage des Reifezeugnisses eines humanistischen Gymnasiums, eines Realgymnasiums oder einer Oberrealschule, weiterhin den Nachweis eines mindestens achtsemestrigen geordneten Studiums und die Vorlage der Approbation als Zahnarzt. Ältere in Deutschland approbierte Zahnärzte, die unter den erleichterten Bestimmungen der früheren Prüfungsordnung für Zahnärzte – Primarreife und ein vier- bis sechssemestriges Studium – ihre Ausbildung abgeschlossen hatten, konnten ebenfalls die Doktorwürde erlangen. Die medizinischen Fakultäten wurden vom Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung bis zum 1. Oktober 1922 ermächtigt, auch jene Zahnärzte zu promovieren.⁸⁹ An einem achtsemestrigem Studium wurde jedoch festgehalten, so dass sich viele Zahnärzte für die noch benötigten Semester an einer Universität erneut immatrikulieren mussten. Der Andrang an den Universitäten war unerwartet hoch, weswegen einige Universitäten, wie z.B. die Berliner Universität,⁹⁰ beschlossen, von der Ermächtigung des Kultusministers zur Promotion immaturer Zahnärzte keinen Gebrauch zu machen.

⁸⁶ SCHRÖDER Studium, S. 21

⁸⁷ GREIFSWALDER ZEITUNG vom 19.12.1913

⁸⁸ MÜNSTERMANN Ausbildung, S. 42

⁸⁹ ZAHNAERZTLICHE RUNDSCHAU 1920, S. 327

⁹⁰ Ebenda, S. 630

Hermann Euler, Prof. der Zahnheilkunde, beschrieb den „Run“ auf die Universitäten folgendermaßen: „(...) und es kam nun mehr die Kehrseite zur Geltung: der Strom von Promotionskandidaten! Am Anfang war es ja noch nicht so schlimm; denn den meisten fehlte vorerst noch das 8. Semester und es kamen nur diejenigen gleich in Betracht, die es mit dem Studium zeitlich besonders gründlich genommen hatten. An Themen fehlte es auch nicht. Zudem erwies sich die voreilige Sorge, wie man die vielen 8. Semester bei der Raumeinrichtung im Institut unterbringen könnte, als unnötig, denn die 8. Semester überließen anscheinend stillschweigender Übereinkunft die Plätze den Jüngeren und haben sich bis zu meinem letzten Amtsemester zum größten Teil nicht sehen lassen. Einige trieben die Rücksicht sogar so weit, dass sie selbst das Testat nicht in persona, sondern brieflich haben wollten (...) Die hauptsächlichsten Schwierigkeiten begannen, als in größeren Mengen die Dissertationen eingingen und nun beurteilt werden sollten.“⁹¹ An der Medizinischen Fakultät in Greifswald reichten im Jahre 1921 allein 227 Zahnärzte und Zahnärztinnen ihre Dissertationen ein (Tab. 1, S.44).

Mit der Verleihung des Doctor medicinae dentariae war nun auch den Zahnärztinnen eine Chance gegeben, ihre Ausbildung nach außen deutlich zu machen. Häufig hatten sie das Problem, als Zahnarzhelferin angesprochen zu werden, da die meisten Patienten eine Frau in einem akademischen Beruf nach wie vor nicht erwarteten.

Da in dieser Arbeit speziell auf die Bedingungen an der Greifswalder Universität eingegangen wird, ist dieser Gegenstand der nachfolgenden Erläuterung.

5.3 Greifswalder Zahnklinik - ausgewählte historische Aspekte

Die Greifswalder Universität verdankt ihr Entstehen nicht zuletzt dem gelehrten Bürgermeister Heinrich Rubenow. Als im Zuge eines Aufbruches gegen den patriarchalen Rat die Stadt Rostock vom Kaiser mit Acht und Oberacht und vom Basler Konzil mit Bann und Interdikt belegt worden war, zog 1437 die erst 1419 gegründete Rostocker Universität nach Greifswald. Obwohl der Bann bereits sechs

⁹¹ EULER Lebenserinnerungen, S. 89-90

Jahre später wieder aufgehoben wurde, verblieben einige Rostocker Professoren in Greifswald. Zusammen mit ihnen versuchte Rubenow, seine Idee einer eigenen Universität zu verwirklichen. Er wusste den Herzog Wartislaw IX. von Pommern-Wolgast, den Bischof Henning Iven von Cammin und einige Äbte zu überzeugen, so dass am 29. Mai 1456 Papst Calixtus III. die Stiftungsbulle unterzeichnete und diese am 17. Oktober des selben Jahres vom Camminer Bischof in feierlicher Prozession in die Stadt gebracht wurde. Heinrich Rubenow, erster Rektor der Universität, wurde am Silvesterabend des Jahres 1462 infolge einer Auseinandersetzung mit den Nachfolgern Wartislavs IX. und einer feindlich gesinnten Ratspartei ermordet.⁹²

In der Zeit der Reformation bekannten sich Universität und Rat der Stadt Greifswald zur Erhaltung der alten Ordnung, wodurch es zu einem Rückgang der Studentenzahlen kam und der Unterricht zwischen 1527 und 1539 eingestellt wurde. Erst durch die wesentliche Beteiligung Johann Bugenhagens, Reformator Pommerns und Reorganisator der Universität, an der Neuordnung im Sinne des Humanismus und der Reformation erhielt die Universität neuen Aufschwung. Eine schwere Bedrohung für die Universität bedeutete der Dreißigjährige Krieg, in dessen Folge Greifswald zum Hauptquartier der Kaiserlichen wurde. Mit dem Friedensvertrag von 1648 fiel Greifswald an Schweden. Die Regierung Schwedens hatte großes Interesse an der Universität, so dass ihr eine stetige Entwicklung beschieden war. Im Jahre 1815 wurde Schwedisch-Pommern Preußen einverleibt, mit der Auflage die Universität Greifswald zu erhalten.⁹³ Obgleich die Universität schon immer zu einer der kleinsten Universitäten gerechnet wurde, gehörte vor allem die Medizinische Fakultät seit Mitte des 19. Jahrhunderts zu den führenden in Deutschland.

In Greifswald praktizierten um 1887 die Zahnärzte Müldner und Eckleben sowie drei Zahntechniker. Hinzu kamen in der Chirurgischen Klinik jährlich bis zu 1700 Extraktionen von Zähnen. Aufgrund der stetig wachsenden Einwohnerzahl

⁹² ERDMANN E.M.A.-Universität, S. 8 - 9

⁹³ Ebenda, S. 9 - 10

Greifswalds, die im Jahre 1895 bereits 22.880 betrug, steigerten sich am Ende des 19. Jahrhunderts die Bemühungen der Universität, eine eigene zahnärztliche Ausbildungsstätte einzurichten.⁹⁴

Am 19. April 1887 wurde der erste konkrete Vorschlag zur Einrichtung eines zahnärztlichen Lehrstuhls an der Greifswalder Universität vom damaligen Kurator⁹⁵ Heinrich Steinmetz geäußert. Hugo Anton Pernice, Direktor der Frauenklinik, der als erster dazu Stellung nahm, bezeichnete dieses Vorhaben als etwas zu verfrüht. Hingegen waren die Fakultätsmitglieder Friedrich Mosler, Direktor der Medizinischen Klinik, Rudolf Schirmer, Direktor der Augenklinik, Ferdinand Sommer, Professor der Anatomie, Heinrich Helferich, Direktor der chirurgischen Klinik und Poliklinik, Paul Grawitz, Direktor des pathologischen Instituts, und Leonhard Landois, Direktor des physiologischen Instituts, der Meinung, man sollte die Anfrage des Kurators nicht „übersehen“. Nur Julius Budge, Direktor des anatomischen Instituts, „war dafür abzuwarten, bis Berlin, mit reichen Mitteln, den rechten Weg gewiesen hat.“⁹⁶ Am 1. Dezember 1887 teilte der Kurator der Fakultätsleitung mit, dass der Minister nicht in der Lage sei, den Antrag um Anstellung eines Lehrers für Zahnheilkunde zu genehmigen. Das Thema war damit aber noch nicht beendet. In den nächsten Jahren gingen verschiedene Gesuche von Zahnärzten an der Greifswalder Universität ein, ihnen die Gründung eines zahnärztlichen Instituts an der Fakultät zu gestatten. So bemühten sich im Mai 1888 der Zahnarzt Ritter, im März 1894 der Zahnarzt Lührse aus Stettin und im Mai 1898 der Hofzahnarzt Schneider um eine entsprechende Anstellung.⁹⁷ Die beiden letzten Anträge waren mit dem Vermerk abgelehnt worden, dass seit dem Wintersemester 1893/94 der Greifswalder Zahnarzt Hermann Bahls zahnärztliche Spezialkurse von vier bis sechs Wochen an der chirurgischen Klinik für jeweils sechs Medizinstudenten durchführe⁹⁸ und dieser Versuch weiterhin fortgesetzt werden

⁹⁴ WILHELMUS Entwicklung, S. 6

⁹⁵ höchster Verwaltungsbeamter, dem heute der Kanzler entspricht

⁹⁶ LACHMANN Wege, S. 17-18

⁹⁷ Ebenda, S. 20-22

⁹⁸ WILHELMUS Entwicklung, S. 6

solle. Dabei ist anzumerken, dass das Engagement Bahls kostenlos und freiwillig erfolgte.

Als 1899 die Greifswalder Universität als einzige der preußischen Universitäten weder einen zahnärztlichen Lehrer noch eine Prüfungskommission hatte, entschloss sich die Medizinische Fakultät, endlich einen zahnärztlichen Lehrstuhl zu schaffen.⁹⁹ Am 12. Dezember 1900 erhielt aber nicht der Zahnarzt Hermann Bahls, sondern auf Wunsch des Chirurgen August Bier der Zahnarzt Hermann Schröder aus Kiel den Lehrauftrag für Zahnheilkunde. Das Drängen Biers, Schröder zum Lehrer zu ernennen, war nicht ganz uneigennützig. Schröder hatte Bier bereits in Kiel mit Rat und Tat zur Seite gestanden. Er erhoffte sich, „zum einen die nach einer Kieferresektion notwendige prothetische Versorgung und zum zweiten die Möglichkeit einer fachkundigen Konsultation für kieferchirurgische Operationen“¹⁰⁰ bei Schröder zu finden.

Mit der Gründung des zahnärztlichen Instituts, welches der chirurgischen Klinik angehörte, begannen nun aber die eigentlichen Schwierigkeiten. Es fehlte sowohl an finanziellen Mitteln als auch an geeigneten Räumen, so dass sich Schröder zunächst durch die Anmietung zweier ehemaliger ‚Studentenbuden‘ behalf. Zeitweise führte er den Unterricht auch in seiner Privatwohnung durch. Später konnten noch Räumlichkeiten in der Hunnenstraße 1, in der unter anderem die Kinderklinik und das Hochbauamt untergebracht waren, angemietet werden.¹⁰¹ Trotz dieser Unannehmlichkeiten widmete sich Schröder seinen eigenen wissenschaftlichen Forschungen. Er beschäftigte sich vor allem mit Fragen um den Aufbau des Schädelskeletts. 1906 erhielt er den Professorentitel. Ein Jahr später folgte er dem Ruf an das „zahnärztliche Institut“ nach Berlin.¹⁰²

In die Amtszeit seines Nachfolgers Guido Fischer fiel ein für Frauen bedeutungsvolles Ereignis. Nachdem am 18. August 1908 der preußische Minister den Be-

⁹⁹ Ebenda, S.6

¹⁰⁰ SCHMIEDEBACH Bier, S. 21-22

¹⁰¹ WEGNER Geschichte, S. 444

¹⁰² Ebenda, S. 444

schluss zur Zulassung von Frauen an den Landesuniversitäten erlassen hatte, erfolgte am 26. Oktober desselben Jahres die Immatrikulation der ersten drei Frauen an der Greifswalder Universität. Unter ihnen befand sich die Zahnmedizinstudentin Gertrud Saeger.¹⁰³ Der damalige Rektor Alfred Gercke begrüßte in seiner Ansprache zur feierlichen Immatrikulation die Erstsemester mit folgenden Worten: „Meine Herren und Damen! Unsere Universität besteht seit 452 Jahren. Seit dieser Zeit ist nicht mehr etwas so Umwälzendes passiert, etwas so Neues, wie jetzt. Denn zum ersten Male habe ich das Vergnügen, heute Damen zu immatrikulieren.“¹⁰⁴ Diese Damen waren allerdings nicht die ersten an der Greifswalder Universität. Im Rahmen der korporativen Verfassung der Universität wurden schon früher Frauen immatrikuliert. Diese waren allerdings keine Studentinnen im modernen Sinne. So gab es bereits im 16. Jahrhundert eine Matrikel mit dem Vermerk über Margaretha von Ravenna.¹⁰⁵ Und um 1750 machte die einzige Tochter des Augustin von Balthasar, Anna Christina Ehrenfried von Balthasar, von sich Reden, als ihr im Alter von dreizehn Jahren der Baccalaureus verliehen wurde.¹⁰⁶

Guido Fischer hatte mit den gleichen Problemen zu kämpfen wie bereits sein Vorgänger: keine finanziellen Mittel und keine Räumlichkeiten. Während seiner Lehrtätigkeit stieg die Zahl der Studierenden stark an, so dass die Ausbildungsmöglichkeiten aufgrund von Platzmangel immer geringer wurden. Im Juli 1910 wurden die ersten Studenten exmatrikuliert, einige Studenten bewarben sich an einer größeren Lehranstalt. Nach Meinung Fischers würde diese Anzahl noch steigen, wenn nicht bald eine Verbesserung eintrete.¹⁰⁷ Ungeachtet dieser Ärgernisse wurde unter seiner Leitung der Lehrplan für die Studierenden verbessert und ausgebaut. Von nun an fanden Vorlesungen in der Chirurgie, vor allem in der Gesicht- und Kieferchirurgie und in Arzneimittellehre sowie ein mikroskopischer Kurs statt.¹⁰⁸ Fischers eigene Forschungsaktivitäten lagen vorrangig auf dem Ge-

¹⁰³ SCHROEDER Anfänge, S. 10

¹⁰⁴ HERRMANN/RITTHALER Jahre, S. 9

¹⁰⁵ Ebenda, S. 24

¹⁰⁶ THURAU Frauenstudium, S. 135 – vgl. SCHÖNFELD Universitäten, S.261-264 ausführliche Darstellung über an Deutschen Universitäten graduierte Frauen des 18. Jahrhunderts

¹⁰⁷ LACHMANN Wege, S. 56

¹⁰⁸ Ebenda, S. 58

biet der Lokalanästhetika. Im Jahre 1911 veröffentlichte er dazu das Buch „Die örtliche Betäubung in der Zahnheilkunde“.¹⁰⁹ Im gleichen Jahr übernahm er die Leitung des „zahnärztlichen Instituts“ in Marburg.

Von 1911 bis 1920 wirkte Paul Adloff in Greifswald. Er beschäftigte sich neben der Leitung der zahnärztlichen Abteilung mit der Anthropologie, indem er vergleichende anatomische Analysen von Mensch und Anthropomorph durchführte. Fünf Jahre nach Adloffs Übernahme des Lehrstuhls wurde am 15. April 1916 die zahnärztliche Abteilung der chirurgischen Klinik ein selbständiges zahnärztliches Universitätsinstitut. In den neun Jahren seiner Lehrtätigkeit setzte er sich mit Nachdruck für die Erlangung des Dokortitels in der Zahnheilkunde ein und wurde 1919 mit dem neu geschaffenen Dr. med. dent. - Titel ehrenhalber ausgezeichnet.¹¹⁰ Als Paul Adloff 1921 mit dem zahnärztlichen Lehrstuhl an der Königsberger Universität beauftragt wurde, übergab man Erich Becker die Leitung der Zahnklinik. Er verließ bereits zwei Jahre später Greifswald, um die Nachfolge Karl Partschs in Breslau anzutreten.

Friedrich Proell, dem 1923 die Leitung der Zahnklinik anvertraut wurde, gelang es, das frühere Gartenrestaurant „Grüne Linde“ in der Rotgerber Straße 8 als zahnärztliches Lehrgebäude anzukaufen. Endlich hatte man genügend Räume, um neben den konservierenden und prothetischen Abteilungen, den Laboratorien, einem Operationszimmer, einem großen Warteraum auch noch eine Bettenstation, Bibliothek, Poliklinik und zahlreiche Nebenräume, unter anderem für Röntgen-, Mikro- und Makrophotographie einzurichten.¹¹¹ Proell, der eine Angleichung des wissenschaftlichen Niveaus der Greifswalder Zahnklinik an andere Universitäten anstrebte, schickte aus diesem Grunde seine Assistenten für einige Zeit an Universitäten des In- und Auslandes. Durch ihre Anregungen konnte dann der Lehrplan den Anforderungen anderer Universitäten angeglichen werden.

¹⁰⁹ WEGNER Geschichte, S. 444

¹¹⁰ Ebenda, S. 445

¹¹¹ PROELL Einweihung, S. 738

Proell, der zwar viel für die Zahnklinik getan hatte, war dessen ungeachtet unter seinen Studenten nicht sonderlich angesehen. Erna Wiens, eine damalige Studentin, führte aus: „der Professor Proell, der war kein Lehrer, er war nicht in der Lage, jemanden etwas beizubringen. Er hat Bücher geschrieben und was weiß ich für Versuche gemacht, aber als Lehrer war er unmöglich. Da hat sich die Studentenschaft aufgeregt und aufgemuckt und hat's dann soweit gebracht, dass er wegkam.“¹¹² Inwiefern Frau Wiens auch von der regelrechten Hetzjagd eines gewissen Gehrke Bescheid wusste, ist nicht bekannt. Gehrke, außerplanmäßiger Assistent, der bereits am 9. Mai 1929 in die NSDAP eintrat, setzte sich stets eifrig für die Machterringung der Nationalsozialisten ein.¹¹³ In einem Brief, den nachweislich Gehrke unter dem fingierten Namen „Natter“ nach den Staatsexamensprüfungen 1934 an Proell schrieb, beschuldigte er ihn, von den Prinzipien des Führers Adolf Hitlers keinen Schimmer zu haben. Er warf ihm Korruption und Ungerechtigkeiten gegenüber einzelnen Studenten vor. Weiterhin teilte er mit, dass er sich an den Gauleiter Heinrich Schwede in Stettin wenden werde, der „ja schon manchen Sautall ausgemistet“ hat.¹¹⁴ „Die faschistischen Organisationen an der Universität inszenierten gegen einige Seminar- und Kliniksdirektoren regelrechte Kesseltreiben, um die Stellen für jüngere Leute aus ihren Reihen freizumachen.“¹¹⁵ Die Attacken gegen Proell nahmen stetig zu, so dass es im Februar 1935 zu ersten offenen Beschuldigungen gegen Proell beim Dekan der Medizinischen Fakultät kam. Daraufhin wurde er auf eigenen Wunsch durch einen Erlass des Reichs- und Preußischen Ministers für Wissenschaft, Erziehung und Volksaufklärung vom 1. April 1935 bis Ende Juni 1935 „beurlaubt“. Nachdem Proell von der Greifswalder Studentenschaft so verunglimpft worden war, erfolgte seine Versetzung nach Bonn.¹¹⁶

Der Lehrstuhl blieb zunächst unbesetzt. In dieser Zeit leitete der Privatdozent Richard Plötz die Zahnklinik. Am 1. April 1936 wurde dem langjährigen Direktor

¹¹² WIENS Lebenserinnerungen, Anhang

¹¹³ WILHELMUS Entwicklung, S. 42

¹¹⁴ Ebenda, S. 41-42

¹¹⁵ WILHELMUS Universität, S. 41

¹¹⁶ WILHELMUS Entwicklung, S. 46 - 47

der Würzburger Klinik Paul Wustrow das Amt des Direktors der Zahnärztlichen Universitätsklinik in Greifswald übertragen. Wustrows wissenschaftliches Tätigkeitsspektrum war sehr groß. Er beschäftigte sich unter anderem mit der Verbindung von Prothetik mit der Orthodontie und der Kieferbruch- und Luxationsbehandlung, der chirurgischen Zahnheilkunde und der Werkstoffkunde. Aufgrund von Untersuchungen über die individuellen Bewegungsbahnen der Kiefer konstruierte Wustrow einen Apparat zur Nachahmung dieser Bewegungsbahnen.¹¹⁷ Nachdem Wustrow, der seit 1933 Mitglied der NSDAP war, am 1. Mai des Jahres 1945 sein Leben durch Suizid beendet hatte, übernahm für kurze Zeit erneut Plötz die Leitung der Klinik.¹¹⁸

¹¹⁷ WEGNER Geschichte, S. 445

¹¹⁸ WILHELMUS Entwicklung, S. 67

6 Greifswalder Promotionen von 1919 - 1945

6.1 Die zahnärztlichen Promotionen im Überblick

In den sechsundzwanzig Jahren des untersuchten Zeitraumes studierten laut „Register der Studierenden für Zahnheilkunde“ in der Festschrift „100 Jahre Zahnmedizin an der Universität Greifswald“ aus dem Jahre 2000 insgesamt 327 Frauen Zahnmedizin.¹¹⁹ Leider ist dieses Register unzuverlässig. Denn allein vier der 54 Zahnärztinnen, die nach Angaben in ihren Lebensläufen, in den Jahren von 1919 bis 1945 in Greifswald studierten und promovierten, waren nicht in den Listen zu finden. Aufgrund dieser Tatsache lässt sich eine genaue Prozentzahl der tatsächlichen Promotionen aller Greifswalder Zahnmedizinistudentinnen nicht ermitteln.

Im selben Zeitraum reichten noch weitere 14 Zahnärztinnen, die an anderen Universitäten studiert hatten, ihre Doktorarbeit in Greifswald ein. Die Motive hierfür waren vermutlich sehr unterschiedlich. Ziemlich groß ist die Wahrscheinlichkeit, dass der Andrang in den ersten Jahren der Promotionsmöglichkeit an den meisten Universitäten sehr hoch war, und dass deswegen einige Promotionskandidaten auf „weniger“ frequentierte Ausbildungsstätten auswichen. Allein 8 der 10 in den Jahren 1921 und 1922 in Greifswald promovierten Zahnärztinnen, waren höchstwahrscheinlich nur aus diesem Grund an der Universität. So kam zum Beispiel Margarete Idolski, die sich bereits 1913 in Berlin in einer eigenen Praxis niedergelassen hatte und sich 1920 an der Berliner Universität erneut immatrikulieren ließ, um die für die Promotion noch fehlenden Semester nachzuholen, 1921 nach Greifswald. Sie reichte in Greifswald lediglich ihre Promotion ein, die sie unter der Leitung von Friedrich Schoenbeck, Prof. der Zahnheilkunde, in Berlin angefertigt hatte. Ähnliche Lebensläufe haben unter anderem Gertrud Lademann, Johanna Rasehorn und Franziska Zander. Andere wiederum erhielten eine Anstellung am Greifswalder „zahnärztlichen Institut“ als Volontärassistentin und verbanden dies mit dem Erwerb des Dokortitels. Die Nähe zur Greifswalder Universität nutzten ebenfalls Kolleginnen, die in benachbarten Städten arbeiteten, sei es

¹¹⁹ HENSEL Register, S. 39-94

als Assistentin oder in eigener Praxis. Von einer Doktorandin ist bekannt, dass sie Paul Wustrow folgte, der 1936 die Berufung von Würzburg nach Greifswald erhielt. Für die untersuchte Zeitspanne ergaben sich somit insgesamt 68 eingereichte Promotionen von Zahnärztinnen.

Aus Tabelle 1 (S. 44) ist ersichtlich, dass 1919 und 1920 kein einziger zahnmedizinischer Dokortitel an Frauen vergeben worden war. Im darauf folgenden Jahr erhielten dafür gleich sechs Zahnärztinnen den Doctor medicinae dentariae. 1922 waren es vier und 1923 immerhin noch drei Zahnmedizinerinnen, die ihre Dissertation erfolgreich verteidigten. In den nächsten zehn Jahren promovierte im Durchschnitt nur noch eine Frau pro Jahr, obwohl die Zahl der Studentinnen in Deutschland in den Jahren 1924 bis 1931, nicht zuletzt durch die verbesserte schulische Ausbildung der Mädchen, auf das dreifache anstieg.¹²⁰

Eine besondere Greifswalder Situation darf jedoch nicht vergessen werden. In den Jahren 1922 bis 1930 stammte nahezu ein Drittel aller 57 Zahnheilkundestudentinnen aus Norwegen oder Schweden¹²¹, von denen jedoch keine einzige eine Dissertation anfertigte. Das bedeutet, dass von den verbliebenen 37 Studentinnen aus diesen Jahrgängen immerhin zehn promovierten, demnach etwas mehr als ein Viertel. Nicht berücksichtigt wurden bei dieser Rechnung dabei die drei Zahnärztinnen, die in diesem Zeitraum nur an der Universität Greifswald promovierten und nicht studierten.

Trotz der Weltwirtschaftskrise 1929 und den damals angebotenen Alternativen zum Studium, wie z.B. die Ausbildung zur Bibliothekarin, Krankenschwester oder zu Kaufmännischen Berufen¹²², nahm die Anzahl der Zahnmedizinstudentinnen in Greifswald bis 1933 rasch zu.¹²³ Ab 1934 ist ebenfalls eine Zunahme an Promotionen zu verzeichnen. In den kommenden sechs Jahren wurden mehr Frauen als in

¹²⁰ HUERKAMP Numerus clausus, S. 327 - vgl. HESSENAUER Etappen, S. 95 bestätigt diese Aussage für die Universität Würzburg

¹²¹ HENSEL Register, S. 39-94

¹²² GLASER Hindernisse, S. 40-41

¹²³ HENSEL Register, S. 39-94

den fünfzehn Jahren davor promoviert. Die ehemalige Studentin Erna Wiens, die selbst im Jahre 1935 promovierte, kommentierte in einem von mir geführten Interview die Feststellung, dass ja nicht alle Zahnmedizinerinnen nach einem erfolgreichem Studium promoviert haben: „(...) ich glaube, bloß die nicht, die wirklich nicht mehr bezahlen konnten (...) Man war kein richtiger Zahnarzt, wenn man nicht [keinen] Doktor hatte, also für die Bevölkerung“.¹²⁴

Wenngleich die Zahl der Promovierenden ab 1934 in Greifswald (Tab. 1, S. 44) deutlich anstieg, so nahm dagegen die Anzahl der Greifswalder Zahnmedizinistudentinnen im gleichen Jahr dramatisch ab.¹²⁵ Es verschärfte sich die Situation für die Frauen nach der Machtübernahme durch die Nationalsozialisten erheblich. Die akademische Ausbildung und Berufstätigkeit wurde von den Nationalsozialisten abgelehnt, das Ziel der weiblichen Erziehung sollte unverrückbar „die Mutter“ sein.¹²⁶ Zur Durchsetzung dieses Zieles wurde bereits am 25. April 1933 das „Gesetz gegen die Überfüllung deutscher Schulen und Hochschulen“ erlassen. Dieses Gesetz richtete sich gegen Frauen und Juden. Der mit dem Gesetz eingeführte Numerus clausus betraf erstmalig den Abiturjahrgang 1934, von dem höchstens 15.000 Schulabgänger studieren durften, wovon der Anteil an Frauen auf zehn Prozent festgesetzt wurde.¹²⁷ Der Numerus clausus wurde allerdings schon ein Jahr später durch den Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung Bernhard Rust wieder aufgehoben, da er ‚den erwarteten Erfolg‘ gezeigt hatte. Trotz des Resultates hielt man an der Idee der ‚Auslese‘ der Studierenden nach wie vor fest. Diese Aufgabe sollte der nunmehr halbjährige von allen Abiturienten mit Studiumsabsichten abzuleistende Arbeitsdienst übernehmen.¹²⁸ Die Politik der Nationalsozialisten zeigte ihre Wirkung, denn die Zahl der weiblichen Studierenden in ganz Deutschland sank um 66 Prozent vom WS 1932/33 bis zum

¹²⁴ WIENS Interview, Anhang

¹²⁵ HENSEL Register, S. 39-94

¹²⁶ CLEPHAS-MÖCKER/KRALLMANN Studentinnenalltag, S. 178 - vgl. PAUWELS Women, S. 21 Berufsberatungsstellen rieten auf Instruktion der Behörden hin, den Mädchen vom Studium ab und empfahlen Berufe der Haus- und Landwirtschaft

¹²⁷ HUERKAMP Numerus clausus, S. 325 – vgl. DICKMANN Wege, S. 59 Auflistung der Anzahl an Studentinnen in den Jahren 1932 bis 1934 und 1939

¹²⁸ PAUWELS Women S. 22

SS 1939 von 17.191 auf 5.777. Bei diesen Zahlen darf andererseits nicht vergessen werden, dass nun die geburtenschwachen Jahrgänge der Kriegs- und Nachkriegszeit des ersten Weltkrieges studierten.¹²⁹

Ab 1935 änderte sich die Einstellung der Nationalsozialisten gegenüber dem Frauenstudium. „Dafür mag es verschiedene Ursachen gegeben haben. Die Geburtenrate stieg seit 1934 leicht an, so daß in ihren Augen der ‚Volkstod‘ zunächst gebannt schien. Mitte der 1930er Jahre war zudem wieder Vollbeschäftigung erreicht, und für die Verwirklichung der Ziele des Vierjahresplanes mußten alle zur Verfügung stehenden Arbeitskräfte mobilisiert werden.“¹³⁰ Pauwels sah die Ursache vor allem im Mangel an männlichen Spezialisten: „Women who had been victimized by the *numerus clausus* and who had subsequently registered as auditors (Hörer) were now given full retroactive credit for the courses they had taken. But the Nazi attitude towards the *Frauenstudium* changed most dramatically in 1936/37, when the shortage of university-trained specialists became more acute and when it had become obvious that young men alone could not provide an adequate supply of graduates.“¹³¹

Mit einigen Jahren Verzögerung kam es ab 1943 am Greifswalder Institut für Zahnheilkunde wieder zu einer verstärkten Immatrikulation von Frauen, wobei die Kriegssituation sicherlich eine große Rolle spielte. Der Frauenanteil betrug in den einzelnen Semestern nun zwischen 60 und 95 Prozent. Zu berücksichtigen gilt hierbei, dass die Studierenden häufig nur ein einziges Mal im „Register der Studierenden für Zahnheilkunde“¹³² verzeichnet wurden. Für alle folgenden Semester erfolgte vielfach keine erneute Eintragung. Insgesamt studierten danach in den letzten drei Kriegsjahren 105 Frauen. Demgegenüber stehen lediglich sechs Promovendinnen. Das Verhältnis der männlichen Studenten zu den promovierten Zahnärzten sieht ganz anders aus. Hier gab es im gleichen Zeitraum gerade 23 Studenten, jedoch fünf promovierte Zahnärzte.

¹²⁹ CLEPHAS-MÖCKER/KRALLMANN Studentinnenalltag, S. 179

¹³⁰ HESSENAUER Etappen, S. 109

¹³¹ PAUWELS Women, S. 29

¹³² HENSEL Register, S. 39-94

Tabelle 1: Anzahl der jährlich promovierenden Männer und Frauen in den Jahren 1919 – 1945 in der Zahnheilkunde und Medizin an der Universität Greifswald

Jahr	Männer			Frauen		
	Insges.	Medizin	Zahnh.	Insges.	Medizin	Zahnh.
1919	76	74	2	2	2	0
1920	173	128	45	4	4	0
1921	316	95	221	12	6	6
1922	189	59	130	8	4	4
1923	115	60	55	12	9	3
1924	90	70	20	9	8	1
1925	68	59	9	5	3	2
1926	46	44	2	7	7	0
1927	41	38	3	4	4	0
1928	36	32	4	6	5	1
1929	29	25	4	4	2	2
1930	19	16	3	4	4	0
1931	37	31	6	5	4	1
1932	24	18	6	2	1	1
1933	27	17	10	1	0	1
1934	47	30	17	10	4	6
1935	77	42	35	15	8	7
1936	94	45	49	15	7	8
1937	85	59	26	19	14	5
1938	88	64	24	12	7	5
1939	98	77	21	15	11	4
1940	65	51	14	9	8	1
1941	50	47	3	9	7	2
1942	43	37	6	8	6	2
1943	42	39	3	9	4	3
1944	64	63	1	14	11	3
1945	54	53	1	9	9	0
Summe	2093	1373	720	229	161	68

Zwischen 1940 und dem Ende des zweiten Weltkrieges wurden in Greifswald nur noch elf Frauen in der Zahnheilkunde promoviert, also knapp ein Drittel im Vergleich zu den vorangegangenen sechs Jahren.

6.2 Einordnung der Dissertationen in die einzelnen Spezialgebiete

Die Zuordnung der Greifswalder Promotionen zu bestimmten Fachgebieten erfolgte aufgrund der Institutszugehörigkeit des Referenten bzw. des Erstreferenten, sofern es einen Korreferenten gab. Die Auflistung wurde pro Jahr vorgenommen. (Tab. 2, S. 46)

Auffällig erscheint die Tatsache, dass Frauen im Jahre 1921 vorrangig im zahnärztlichen Institut promovierten. Erst ein Jahr später 1922 verlegten sich die Schwerpunkte der Doktorarbeiten dann mehr auf andere Fachgebiete wie Chirurgie und Pharmakologie oder Einrichtungen wie der Frauenklinik oder der Geschichte der Medizin.

Bei etwa vierzig Prozent der Dissertationen konnte eine inhaltliche Verzahnung der Zahnheilkunde mit anderen medizinischen Fachgebieten verzeichnet werden. Im Laufe der Jahre wurden z.B. folgenden Themenkomplexe bearbeitet: „Die Zahnheilkunde im Dienste der Chirurgie bei der Operation von Gaumenspalten“¹³³, „Beitrag zur Entstehung und Behandlung der erworbenen Raumverbindung zwischen Kieferhöhle und Mundhöhle“¹³⁴, „Formen und Behandlung der Mundschleimhauttuberkulose unter Berücksichtigung der Differentialdiagnose“¹³⁵ und „Wird Parodontose durch die Schwangerschaft beeinflusst?“¹³⁶

Bei einigen Promotionsarbeiten entfernten sich jedoch die Promovierenden weit vom Themengebiet der Zahnheilkunde. So schrieb Irmgard Nowak 1923 über „Erhebung über die Geburtenzahl und Kinderaufzucht in Greifswalder Proletarierfamilien“ und Anneliese Venzlaff 1941 über „Divertikel des Duodenums als Ursache von Pankreasschäden“. Für ihre Leistung erhielt Nowak das Prädikat „magna cum laude“ und Venzlaff ein „cum laude“.

¹³³ ZANDER Zahnheilkunde

¹³⁴ BRÜSKE Beitrag

¹³⁵ TE HEESSEN Formen

¹³⁶ WASSMANN Parodontose

Tabelle 2: Anzahl der Promotionen von Zahnärztinnen in verschiedenen Einrichtungen der Greifswalder Universität von 1921 - 1944

Jahr	ZÄ -Institut	Chirurgie	Med. Klinik	HNO	Frauenklinik	Pharmakologie	Hygiene	Pathologie	Hautklinik	Med. Geschichte	Institut für Entwicklungs- m.
1921	5	1									
1922	2	1	1								
1923	1				1	1					
1924										1	
1925		2									
1926											
1927											
1928								1			
1929		1					1				
1930											
1931											1
1932				1							
1933		1									
1934	1	2						3			
1935		1						6			
1936	1	1	1			1		1	1		2
1937	2							2	1		
1938	2			1				1	1		
1939	3							1			
1940	1										
1941		1	1								
1942	1	1									
1943	1							2			
1944	2							1			
Summe	22	12	3	2	1	2	1	18	3	1	3

1934 anlässlich der Hauptversammlung des Reichsverbandes der Zahnärzte kam das Thema „Nationalsozialistische Umgestaltung des Zahnmedizinstudiums“ zur Sprache. In den darauf folgenden Jahren wurden die Studieninhalte auf erb- und rassenbiologische Gesichtspunkte der Gebissanomalien, der Parodontoseforschung, auf die Erbgesetzgebung bei Kiefer- und Gaumenspalten als anzeige-

pflichtige Erkrankung, auf Erbgesundheit und -krankheit der Zahnhartsubstanzen und einer auf systematischen Genozid abzielenden Rassen- und Bevölkerungspolitik abgestimmt.¹³⁷ Von den insgesamt 46 Dissertationen, die zwischen 1934 und 1945 angefertigt wurden, setzten sich 13 mit Themen aus den neuen Studieninhalten als auch mit offenen Fragen der allgemeinen Missbildungslehre auseinander. Etwas weniger als ein Drittel legte somit einen Schwerpunkt auf Themen, die im Nationalsozialismus besondere Priorität besaßen, jedoch nur eine stellte offenen Bezug zur NS-Ideologie her. Es gab Untersuchungen zur „Zungen- und Kieferform bei Hirn- und Schädelmissbildungen und ihre gegenseitige Abhängigkeitsbeziehung“¹³⁸, zu „Anomalien in Form und Zahl der Zähne und die Frage ihrer erblichen Bedingtheit“¹³⁹, zu „Mongolismus mit fehlen der Schneidezähne des Unterkiefers“¹⁴⁰, oder „Über überzählige Zähne“¹⁴¹. Der überwiegende Teil der Zahnärztinnen beschränkte sich in ihren Arbeiten darauf, das untersuchte Material bzw. die durchgeführten Experimente zu beschreiben und auszuwerten. Eine Anmerkung zu den Ergebnissen hinsichtlich der Erb- und Rassenhygiene nahm nur Gisela Schmitz in ihrer 1943 erschienenen Arbeit „Ein Beitrag zur Osteogenesis imperfecta mit besonderer Berücksichtigung der pathologischen – anatomischen Schädelveränderungen“ vor. In ihrem Schlussbericht heißt es: „Es handelt sich bei der Osteogenesis imperfecta um eine vererbliche sich in einer ‚Dysfunktion aller Grundsubstanz liefernden Zellelemente äussernde (!) Systemerkrankung sämtlicher Stützgewebe‘. Wegen der nachgewiesenen Vererblichkeit schliesse (!) ich mich der Ansicht Kramers und der schon angeführten Autoren an, dass im Sinne einer Rassenauslese die Osteogenesis imperfecta unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fallen muss.“¹⁴² Ihre Schlussfolgerung war vollkommen in die nationalsozialistische eugenische und rassenhygienische Gesetzgebung eingebettet. In dem am 14. Juli 1933 verabschiedeten „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, galten als „Erbkrankheit“ im Sinne des Gesetzes angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, manisch-depressives Irresein, erbliche Fall-

¹³⁷ KIRCHHOFF Zahnmedizin, S. 20

¹³⁸ OSCHANITZKY Zungen- und Kieferform

¹³⁹ BIERDEMANN Anomalien

¹⁴⁰ HEINZE Mongolismus

¹⁴¹ HEYDRICH Zähne

¹⁴² SCHMITZ Beitrag, S. 27

sucht (Epilepsie), erbliche Blindheit sowie Taubheit, schwere erbliche körperliche Missbildung als auch schwerer Alkoholismus. Diese „Erbkrankheiten“ waren anzeigepflichtig. Die Umsetzung des Gesetzes wurde im wesentlichen niedergelassenen Allgemein- und Fachärzten, Fürsorgeärzten sowie den klinischen Psychiatern übertragen. Erbgesundheitsgerichte verfügten anschließend in Erbgesundheitsverfahren über die Sterilisierung der betreffenden Personen.¹⁴³

In der gesamten Amtszeit Friedrich Proells, der als Direktor der Zahnklinik von 1923 bis 1935 wirkte, wurden lediglich zwei von insgesamt 25 angefertigten Dissertationen von Zahnärztinnen in seiner Forschungsanstalt verfasst. Erstere davon wurde gleich zu Beginn seiner Amtszeit 1923 angefertigt. Die zweite Dissertation folgte erst im Jahre 1934. Hierbei wirkte Privatdozent Plötz als Referent und Proell als Korreferent. Ob diese geringe Anzahl der unter ihm angefertigten Arbeiten mit seiner unter den Studenten allgemein geringen Wertschätzung zusammenhing, wie Erna Wiens unter anderem in unserem Interview erwähnte, oder ob aufgrund der Stimmungsmache gegen ihn, eine Promotion bei Proell mit einem schlechten Image verknüpft war, kann mit Hilfe der Quellen nicht geklärt werden. Jedoch ist außergewöhnlich, dass ab 1934 ein regelrechter Sturm auf das Pathologische Institut einsetzte und sich die Studentinnen erst 1936 mit der Übernahme des zahnärztlichen Instituts durch Wustrow wieder mehr um eine Promotion im eigenen Institut bemühten.

Interessant ist ein Vergleich der Frauen mit ihren männlichen Kollegen. Diese nämlich wurden in den ersten Jahren zusätzlich auf anderen Gebieten tätig (Tab. 4, S. 174-175). Sie fertigten ihre Dissertationen unter anderem in der Nervenklinik, der Kinderklinik und dem anatomischen Institut oder aber auch auf Gebieten wie der Gerichtsmedizin, der Augenheilkunde und der Physiologie an. Was die Zahnärztinnen auch immer in der Lehrzeit Friedrich Proells dazu veranlasst hat, externe Promotionen durchzuführen, beeinflusste die Männer in geringem Maße,

¹⁴³ siehe LEY Zwangssterilisation und Ärzteschaft: Ausführliche Darstellung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ von der Indikation zur Zwangssterilisation über die Erbgesundheitsverfahren bis hin zu den Aufgaben der Erbgesundheitsbehörden.

denn sie waren bis auf das Jahr 1941 immer auch im Zahnärztlichen Institut vertreten. In seiner 13 jährigen Amtstätigkeit betreute Proell 80 von insgesamt 174 angefertigten Dissertationsarbeiten der Zahnärzte.

Zwei verbreitete Forschungsgebiete über all die Jahre hinweg waren, ähnlich wie bei den Frauen, Themen aus der Chirurgie und der Medizinischen Klinik. Mitte der zwanziger Jahre kam unter den Männern kurzzeitig noch ein Interesse für die Geschichte der Medizin auf, was damit zusammenhängen mag, dass Fritz Lejeune, selbst promovierter Zahnarzt, damals in diesem Fach habilitiert wurde.¹⁴⁴ Ab 1933 ist ein Zulauf im Pathologischen Institut und in der Hals-Nasen-Ohren-Klinik zu verzeichnen, wobei für das Pathologische Institut sich mit Sicherheit die gleichen Gründe aufführen lassen wie bei den Frauen, nämlich die Begeisterung für Herman Loeschke und die „schnelle Anfertigung“¹⁴⁵ der Dissertationsarbeit bei ihm, wobei letztere Aussage sich möglicherweise eher auf eine sehr gute Betreuung Loeschkes bezieht, denn die Arbeiten unterschieden sich in Quantität und Qualität nicht wesentlich von denen anderer Fachbereiche.

Bei der Gegenüberstellung der Dissertationsarbeiten der Frauen, die nicht experimentelle Arbeiten verfassten und denen, die Experimente durchführten, war hinsichtlich der Benotung eine eindeutig bessere Bewertung der experimentellen Arbeiten festzustellen. Es erhielten von den insgesamt 21 nicht experimentelle Arbeiten acht das Prädikat ‚cum laude‘ und 13 ‚rite‘. Von den 47 angefertigten ‚Experimentarbeiten‘ erreichten vier das Prädikat ‚magna cum laude‘. Die Note ‚cum laude‘ wurde 34mal vergeben und ‚rite‘ erhielten neun Doktorinnen.

¹⁴⁴ SCHMIERER Medizingeschichte, S.1

¹⁴⁵ Der Begriff „schnelle Anfertigung“ hierbei bezieht sich auf die Aussage WIENS, Interview Anhang. Bei der Überprüfung der „Quantität“ aller Promotionsarbeiten, wobei ich die ungefähre Wortzahl der Arbeiten feststellte, konnte ich jedoch keinen wesentlichen Unterschied zwischen den angefertigten Arbeiten bei Loeschke und denen anderer Betreuer feststellen. - Die Qualität der Arbeiten ist meinem Ermessen nach ebenfalls gut. Viele von ihnen sind experimentelle Arbeiten, die insgesamt bei allen Doktorvätern im Durchschnitt mit gut bewertet wurden.

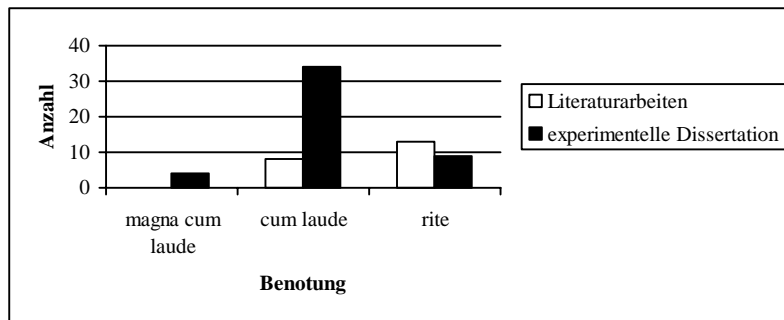


Abbildung 2: Benotungen der Dissertationen der Greifswalder Zahnärztinnen von 1919 bis 1945

Auf die Inhalte der Dissertationen wird ausführlicher im nun folgenden Kapitel eingegangen.

6.3 Inhalte der Dissertationen

6.3.1 Themen aus der chirurgischen Klinik

Mit zwölf angefertigten Dissertationen steht die Chirurgie zwar auf Rang drei der Fächer mit den meist geschriebenen Promotionen, ist aber zugleich das Fach mit dem schlechtesten Notendurchschnitt. 75 Prozent der Frauen erhielten das Prädikat ‚rite‘ (vgl. Tab. 3, S. 77-78).

Auch in der Chirurgie beteiligten sich die Zahnärztinnen rege an der Diskussion verschiedenster fachübergreifender Themen. So befassten sie sich unter anderem mit dem dermatologischen Problem der Erytheme der Mundschleimhaut¹⁴⁶, verknüpften die Chirurgie mit der Pathologie in den Arbeiten „Pathologische Erscheinungen durch Retention des Weisheitszahnes“¹⁴⁷, „Pathologie und Therapie entzündlicher Veränderungen im Bereich der Kiefer und Zähne“¹⁴⁸, „Die Tuberkulose der Schilddrüse“¹⁴⁹ sowie „Die Aktinomykose des Kopfes und Halses und ihre Behandlung“¹⁵⁰ oder griffen mit dem Beitrag „Kopf- und Halswirbelverlet-

¹⁴⁶ HEINTZ Erytheme

¹⁴⁷ GRUENWALD Erscheinungen

¹⁴⁸ VOLLMERING Pathologie

¹⁴⁹ MARCKS Tuberkulose

¹⁵⁰ BLESSIN Aktinomykose

zungen in landwirtschaftlichen Betrieben und ihre Auswirkungen“¹⁵¹ ein gleichermaßen orthopädisches wie pathologisches Thema auf.

Von den zwölf Arbeiten sollen die drei mit „cum laude“ ausgezeichneten Arbeiten ausführlicher besprochen werden. Zwei der drei Arbeiten beschäftigten sich mit Gaumenspalten. Spalten im Lippen-Kiefer-Gaumenbereich bilden den Hauptteil der Gesichtsfehlbildungen. Diese Fehlbildungen entstehen durch ungenügende Mesenchymeinwanderung und einem Gewebeabbau an den Furchen zwischen den Nasen- und den Oberkieferwülsten.¹⁵²

Franziska Zander schrieb 1921 über „Die Zahnheilkunde im Dienste der Chirurgie bei der Operation von Gaumenspalten“¹⁵³ und Eva Marx, die 1934 an die Arbeit von Zander anknüpfte, über „Formveränderungen des Oberkiefers nach Hasenscharten- und Gaumenspaltenoperationen“.¹⁵⁴ Die Operationen der Gaumenspalten können je nach Ausbildungsgrad der Missbildung für die Säuglinge und Kleinkinder lebensnotwendig sein bzw. deren Lebensqualität deutlich verbessern. Das größte Problem tauchte während der Ernährung der Kinder auf. „Der mangelnde Abschluss gegen die Nasenhöhle beeinflusst die Nahrungsaufnahme der Kinder, die nicht saugen und schlucken können, und bei denen ein Teil der flüssigen Nahrung durch die Nase wieder zurückkommt. Durch diese Ernährungsstörung geht eine Anzahl der Kinder leicht zu Grunde; aber auch durch Zersetzung der Speisereste im Nasenrachenraum kann es leicht zu Entzündungen kommen; durch Verschlucken kann Bronchitis und Pneumonie entstehen.“¹⁵⁵ Zander berichtete in ihrer Dissertation, dass man bereits sehr früh versuchte, die Spalten durch verschiedene Abdeckungen zu verschließen. Dieses geschah durch das Einlegen von Gegenständen, wie Knäuel von Flachs oder Wolle, einem Lederstück oder sogar Holz. Erst Ambroise Paré, Leibchirurg der französischen Könige und Be-

¹⁵¹ HOFFMANN Kopf- und Halswirbelverletzungen

¹⁵² SCHUMACHER Entwicklung, S. 157

¹⁵³ ZANDER Zahnheilkunde

¹⁵⁴ MARX Formveränderungen

¹⁵⁵ ZANDER Zahnheilkunde, S. 2

gründer einer neuzeitlichen Chirurgie¹⁵⁶, konstruierte 1540 den Obturator, eine Art Prothese aus weichbleibendem Material. Da der beste Obturator keinen Ersatz für einen natürlichen Verschluss darstellte, ging Frau Zander dann näher auf die bis dahin gebräuchlichsten OP-Methoden wie z.B. die von Langenbecksche OP-Methode ein, bei der der mucösperiostale Gaumenüberzug und die Gaumenmuskulatur abgelöst, die Ränder angefrischt und diese dann vernäht wurden.

1934, also dreizehn Jahre nach der Veröffentlichung der Dissertation von Zander, analysierte Marx die Formveränderungen des Oberkiefers nach Gaumenoperationen. Sie studierte die Akten der 96 Patienten, die im Zeitraum von 1912 bis 1932 in Greifswald operiert wurden. Bei 21 Patienten erhielt sie die Möglichkeit, die Nachuntersuchung, in deren Verlauf sie Abdrücke der Ober- und Unterkiefer nahm, selbst durchführen zu können. Anhand der beiden Kiefermodelle analysierte sie etwaige Formveränderungen des Oberkiefers sowie dessen Verhältnis zum Unterkiefer. Bei der überwiegenden Mehrheit der Patienten, die zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung zwischen 2 und 30 Jahre alt waren, konnte sie Kontraktionen und Wachstumshemmungen des Oberkiefers nachweisen. Da die Greifswalder Klinik die Langenbecksche Arbeitsweise bevorzugte, fehlte jedoch ein Vergleich zu anderen konventionellen Operationsmethoden.

Heute werden die Operationen zum Verschluss der Lippen-Kiefer-Gaumenspalten von so genannten „Spaltzentren“ an größeren Kliniken durchgeführt. Die Konzepte der Kliniken sind dennoch nicht einheitlich, so unterscheiden sie sich z.B. in Verfahren und in Zeiten für den operativen Verschluss. Allen gemein jedoch ist, dass die Primäroperationen wie Lippenplastik, Veloplastik und Gaumenplastik zu unterschiedlichen Zeitpunkten und nicht während einer OP stattfinden. Bis ins Erwachsenenalter werden die Patienten von Kieferchirurgen, Kieferorthopäden, Prothetikern, Logopäden und HNO-Ärzten betreut.¹⁵⁷

¹⁵⁶ HOFFMANN-AXTHELM Geschichte, S. 142

¹⁵⁷ BARTSCH Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen, S. 97

Die dritte mit „cum laude“ ausgezeichnete Arbeit ist die 1929 von Rosina Linkner veröffentlichte Promotion „Läßt sich die Leukozytenzählung mit zur Diagnostik bei Zahnerkrankungen verwenden?“. Diese wurde in der Zeitschrift für Stomatologie im Heft 1 des Jahrgang 1929 publiziert, was ein Ausdruck für die Qualität dieser Arbeit ist. Bei den meisten Infektionserkrankungen tritt eine Leukozytose als Begleiterscheinung auf. Obwohl man sich in den 1930er Jahren über die genaue Aufgabe und Funktionsweise der Leukozyten noch nicht im Klaren war, zählte die Bestimmung der Anzahl der weißen Blutkörperchen zu den wichtigsten diagnostischen Hilfsmitteln. Linkner untersuchte die Leukozytenzahl im Blutbild bei häufig vorkommenden akuten und chronischen Zahnerkrankungen. Sie wertete dabei die Daten von insgesamt 50 Patienten aus. Sie konnte bei der Mehrzahl der Fälle akuter Entzündungen im Zahnbereich eine Leukozytose nachweisen, die allein durch zahnärztliche Eingriffe wesentlich beeinflusst werden konnte. Bei den chronischen Erkrankungen stellte sie keine, beziehungsweise eine geringfügige Erhöhung der Leukozytenzahl fest. Allerdings bemerkte sie auch kritisch, dass die Leukozytose bei reinen Zahnerkrankungen nicht so eindeutig ist wie bei akuten Eiterungen im übrigen Körper, so dass man aus den Werten der weißen Blutkörperchen keinen Rückschluss auf die Art oder Ausdehnung der Erkrankung an den Zähnen ziehen könnte.¹⁵⁸

6.3.2 Themen aus dem Institut für Entwicklungsmechanik

Zwei von drei der im Institut für Entwicklungsmechanik veröffentlichten Dissertationen wurden im Jahre 1937 in der Zeitschrift „Morphologisches Jahrbuch“ Nr. 79 veröffentlicht. Dies spricht für ihre Qualität, weshalb sie hier näher beleuchtet werden sollen. Bei beiden Arbeiten handelte es sich um Versuche an Ratten. Dabei wurde zum einen das Gaumenrelief, die Gaumenschleimhaut und die Proportionen des Gaumens der Ratte bei verschiedener Nahrung¹⁵⁹ und zum anderen der Entfaltungsgrad der Lymphknoten nach dem Gewicht an Ratten bei pflanzlicher, tierischer und gemischter Nahrung¹⁶⁰ untersucht.

¹⁵⁸ LINKNER Leukozytenzählung, S. 13

¹⁵⁹ MÜLLER Gaumenrelief

¹⁶⁰ LOMPE Entfaltungsgrad

Sowohl in der Dissertation von Gertrud Müller als auch von Irene Lompe konnte eine Abhängigkeit des Aufbaus der studierten anatomischen Strukturen von den verschiedenen Ernährungsarten festgestellt werden. So war zum Beispiel der Ausbildungsgrad der Gaumenfalten am prägnantesten bei den gemischt und Fleisch fressenden Ratten, weniger prominent bei den Pflanzen fressenden Ratten, häufig war hier sogar nur eine unvollkommene Ausbildung der Falten nachweisbar. Die Messung der Hornschicht des Gaumens ergab eine weit stärkere Hornschicht bei den Pflanzen fressenden Ratten als bei den Fleisch und gemischt fressenden Ratten, deren Hornschichten etwa vergleichbar waren.¹⁶¹ Lompe konnte dokumentieren, dass die Lymphknoten der Pflanzen fressenden Ratten den niedrigsten Entfaltungsgrad aufwiesen, wohin diejenigen Ratten, die ausschließlich mit Fleisch oder gemischt ernährt wurden, einen erheblich größeren Entfaltungsgrad zeigten. „Die engere Ursache dafür ist, soweit es das übrige Schrifttum übersehen läßt, in der Fettarmut der pflanzlichen Nahrung zu sehen und in ihrem geringen Eiweißgehalt, zusammen mit dem Basenüberschuß der pflanzlichen Rohkost. Umgekehrt sind die höheren Gewichte der Fleischratten und Gemischtratten mit dem höheren Fettgehalt, dem höheren Säurenüberschuß und höherem Eiweißgehalt der tierischen Nahrung in Zusammenhang zu bringen.“¹⁶²

6.3.3 Sozialmedizinisches Thema (Frauenklinik)

Nur eine Frau beschäftigte sich im untersuchten Zeitraum unter Leitung Ottomar Hoehnes mit einem Thema aus der Sozialmedizin. Irmgard Nowak erhielt 1923 für ihre wissenschaftliche Arbeit „Erhebung über die Geburtenzahl und Kinderanzucht in Greifswalder Proletarierfamilien“ das Prädikat „ magna cum laude“.

Die Promotion begann einleitend mit den Worten: „Die Männer erfinden Werkzeuge, die Frauen aber bringen Menschen zur Welt, die Männer schmieden Waffen, in den Armen der Mütter aber entstehen Soldaten. Die Männer regieren; die Frauen tun aber zur Grösse (!) der Nation das Grösste (!), denn nur Völker mit leistungsfähigen Müttern setzen sich durch. Wird in einem Volke die Mutterschaft

¹⁶¹ MÜLLER Gaumenrelief, S.32

¹⁶² LOMPE Entfaltungsgrad, S. 41

schwach, so nützt alle übrige Kultur nichts mehr.“¹⁶³ Dies ist ein interessanter Versuch, vor dem Hintergrund der in dieser Zeit viel diskutierten Größe einer Nation, der Mutterschaft und der biologischen Aufgabe der Frau eine höhere Priorität zuzuweisen.

Nowak besuchte 72 zufällig ausgewählte Frauen, die in Stadtteilen lebten, in denen vorrangig Arbeiter wohnten. Sie studierte vor Ort die sozialen Bedingungen der Frauen und deren Kinder. Die meisten der Frauen mussten neben der Führung des Haushaltes einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Durch die schwere körperliche Arbeit erklärte sich Nowak die hohe Fehl- und Frühgeburtenrate. Weiterhin bemerkte sie, dass in denjenigen Familien, in denen die Frau der Doppelbelastung Haushalt und Beruf ausgesetzt war, um zur Erhaltung der Familie beizutragen, sich häufig ein Bild der Verarmung und Verelendung bot. Unter gleichen Wohnverhältnissen brachte es jedoch die Frau, die sich ganz auf ihre „Rolle als Mutter und Hausfrau“ konzentrieren konnte, zu einem ärmlichen, aber sauberem Heim.¹⁶⁴ In allen Familien lag der von Nowak als sozial abwertend beschriebene „primitive Typ der Bevölkerungsvermehrung vor, (...) die (...) Viel- und Schnellgebärerei“¹⁶⁵. Durchschnittlich ergaben sich für jede Frau 6,3 Schwangerschaften und alle zwei Jahre eine neue Schwangerschaft.¹⁶⁶ In diesen 72 Familien gab es 458 Schwangerschaften, von denen 7,4 Prozent Aborte, 3,4 Prozent Frühgeburten und 1,52 Prozent Totgeburten waren.¹⁶⁷

Nowak stellte in vielen Fällen fest, dass nicht nur die häusliche Hygiene sondern auch die Körperhygiene und die Ernährung der Kinder zu wünschen übrig ließen. Aufgrund der Erwerbstätigkeit vieler Frauen wurden die wenigsten Säuglinge gestillt und durch die hohe Anzahl der Kinder gab es kaum Lebensmittel. Die bewohnten Räume waren zu klein, kaum belüftet und die Betten verschmutzt. Die wenigsten Kinder erhielten eine regelmäßige körperliche Reinigung, so dass sie

¹⁶³ NOWAK Erhebungen, S. 1

¹⁶⁴ Ebenda, S. 6

¹⁶⁵ Ebenda, S. 33

¹⁶⁶ Ebenda, S. 8

¹⁶⁷ Ebenda, S. 7

häufig erkrankten und einige sogar sehr früh starben. Durch ihre Recherchen kam Nowak zu dem Fazit, dass vom bevölkerungspolitischen Standpunkt her die Verhältnisse in den Arbeiterfamilien Greifswalds keine besonders günstigen waren. Die hohe Schwangerschaftsrate ging auf Kosten der Mutter und durch die große Kinderzahl verschlechterte sich die wirtschaftliche Lage der Familien noch mehr.

Dass sich Nowak mit diesem Thema auseinander gesetzt hatte, hat einen sehr interessanten Hintergrund. In der Zeit nach dem ersten Weltkrieg, in dem Deutschland mehr als zehn Prozent der Bevölkerung verloren hatte, befassten sich Politiker und Ärzte verstärkt mit den Fragen der „Bevölkerungspolitik“. Es gab zwei verschiedene Lösungsansätze, um diesen Verlust auszugleichen. Man sah Möglichkeiten in der Vermehrung der Geburtenzahl oder durch eine Verminderung der Sterbeziffer.¹⁶⁸ Nowak ging in ihrer Dissertation auch auf zeitgenössische Diskussionen dieser Frage ein und zitierte Sozialhygieniker und Bevölkerungspolitiker, darunter auch den der Sozialdemokratie zugehörenden ersten Lehrstuhlinhaber für die Sozialhygiene in Berlin, Alfred Grotjahn: „Während G r o t j a h n die Zunahme der Geburtenzahl als einzig vernünftigen Gesichtspunkt in der Bevölkerungspolitik fordert, lehnt H a m b u r g e r eine Geburtensteigerung ab. Er sagt: ‚der Volkskörper ist krank und braucht Ruhe und Schonung in der Zeit der Brotkarte und Tuberkulose.‘ In der Bekämpfung der Sterblichkeit sieht er allein das Mittel zur Gesundung und Kräftigung des Volkes. In dem gleichen Sinne sprach K r a u t w u r s t auf dem bevölkerungspolitischen Kongress zu Köln. Ihm schliessen (!) sich andere an, die ebenfalls das Schwergewicht auf die Bevölkerungsqualität legen und die Heranzüchtung minderwertiger Existenzen, die Volkswirtschaft mit unproduktiven Ausgaben belasten, verdammen. Sie gehen sogar (!) soweit, dass sie verlangen, dass zur Fortpflanzung ungeeignete Menschen von der Zeugung ausgeschlossen werden sollen.“¹⁶⁹ Inwiefern Nowak selbst hinter diesen Aussagen stand, ob und welcher Meinung sie sich angeschlossen hatte, ist nicht eindeutig zu klären, da sie keine Stellung dazu nahm.

¹⁶⁸ Ebenda, S. 34

¹⁶⁹ Ebenda, S. 35

vgl. SCHMIEDEBACH Gesundheit, S. 32-35: Schmiedebach geht in diesem Beitrag genauer auf die sozialreformerischen Ideen Grotjahns in Bezug auf Gesundheit und Hygiene ein.

6.3.4 Thema aus der Geschichte der Medizin

Die einzige in der Geschichte der Medizin angefertigte Dissertation schrieb 1924 Russana Nestorowa. Sie beschäftigte sich ausführlich mit dem Leben und Wirken des Chirurgen Lorenz Heister.

Lorenz Heister, 1683 als Sohn eines wohlhabenden Weinhändlers und Gastwirt in Frankfurt am Main geboren, begann im Alter von 19 Jahren das Studium der Medizin in Gießen. Der dortige Chirurg und Anatom Möller begeisterte ihn für die medizinische Wissenschaft. Um seine Kenntnisse vor allem auf den Gebieten der Anatomie und Chirurgie zu vertiefen, setzte er 1706 sein Studium in Amsterdam fort. „1709 folgte H e i s t e r als Oberfeldarzt den holländischen Fahnen in den spanischen Erbfolgekrieg und hatte in der größten Schlacht des Jahrhunderts, bei Malplaquet, ausreichend Gelegenheit, seine chirurgischen Kenntnisse zu praktizieren.“¹⁷⁰ 1710 erhielt er den Ruf der Nürnbergschen Universität Altdorf als „Professor Anatomiae et Chirurgiae“¹⁷¹ Ein Jahrzehnt später verließ er Altdorf, um in Helmstedt zunächst als Professor der Anatomie und Chirurgie, später als Professor der theoretischen Medizin und Botanik zu lehren.

Nestorowa beschrieb im zweiten Teil ihrer Dissertation das zahnärztliche Schaffen Lorenz Heisters. Eines seiner wichtigsten Werke war das 1717 erschienene „Compendium anatomicum“, in dem die von ihm erarbeiteten anatomischen Forschungsergebnisse veröffentlicht wurden.¹⁷² Größere Bedeutung erlangte noch das ein Jahr später gedruckte Buch „Chirurgie“, welches in sieben Kapiteln „die Operation an den Zähnen“ und in drei weiteren „die Operationen, welche am Zahnfleisch vorkommen“ erläuterte.¹⁷³ Dieses Buch wurde immer wieder aufgelegt und in fast alle europäischen Sprachen übersetzt.

¹⁷⁰ HOFMANN-AXTHELM Geschichte, S. 216

¹⁷¹ NESTOROWA Zahnheilkunde, S. 2

¹⁷² Ebenda, S. 3

¹⁷³ HOFFMANN-AXTHELM Geschichte, S. 217

Russana Nestorowa fertigte eine sehr gute Zusammenfassung über die wissenschaftlichen Erkenntnisse Lorenz Heisters im Bereich der Zahnheilkunde an. Ein noch ausführlicherer Vergleich mit Meinungen anderer damals tätig gewesener Chirurgen oder „Zahnärzten“ wäre sicherlich sehr interessant gewesen. Sie erhielt das Prädikat „cum laude“.

6.3.5 Themen aus der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Aufgrund der engen anatomischen Nachbarschaft der Mundhöhle zur Kieferhöhle kann es infolge chirurgischer Eingriffe oder durch Gewaltanwendung zur Eröffnung der Kieferhöhle kommen.

Die beiden von Alfred Linck, Professor für HNO, betreuten Dissertationen beschäftigten sich genauer mit der Entstehung, den Folgen und der Behandlung der erworbenen Mund - Antrum - Verbindungen. Hildegard Wiechers ging dabei in der 1938 geschriebenen Dissertation ausführlich auf Verletzungen ein, die durch den Zahnarzt verursacht werden können, nämlich die zufällige, ungewollte und die planmäßige, operative Eröffnung. Die bereits 1932 angefertigte Arbeit von Gisela Brüske bezieht sich sowohl auf die iatrogen als auch auf die durch Gewalt entstandenen Verbindungen. Sie nannte Hieb- und Stichverletzungen, Biegungs-, Kompressions- und Zertrümmerungsbrüche sowie Schussfrakturen ausgelöst durch Granat- und Bombensplitter.

Die meisten Kieferhöhlenverletzungen heilen trotz der reichen Bakterienflora der Mundhöhle schnell und reaktionslos aus, sofern genügend ungeschädigte Gewebssubstanz verfügbar ist. Komplikationen sind um so häufiger, je größer die Eröffnung der Kieferhöhle ist oder wenn infektiöses Material wie Zahnwurzeln oder Instrumente, in die Kieferhöhle gelangen.¹⁷⁴ Es besteht dann die Gefahr einer Entzündung bzw. eines Empyems des Antrums, dessen Folgen sich bösartig gestalten können. Die ungünstigen Abflussbedingungen und die Virulenz der Bakterien sind imstande, zu „Ostitis und Osteomyelitis der Kieferhöhlenwände und des

¹⁷⁴ BRÜSKE Beitrag, S. 17

WIECHERS Oberkieferhöhle, S. 7

Alveolarfortsatzes mit Durchbruch nach außen und Sequesterbildung“¹⁷⁵, unter Umständen sogar zu Orbital- und Gehirnkomplicationen zu führen.

Je nach Schwere der Verletzung und des Entzündungsgrades der Kieferhöhle wurden Spülungen, Tamponaden, plastische Deckungen, das Vordringen in die Kieferhöhle durch die Fossa canina, die Radikaloperation nach Caldwell-Luc oder die OP nach der Denkerschen Modifikation empfohlen. Heute verzichtet man auf Tamponade, die Radikaloperation nach Caldwell-Luc und die Denkersche OP-Methode, alle anderen Behandlungstechniken jedoch sind nach wie vor Usus.¹⁷⁶

6.3.6 Themen aus der Hautklinik

Unter der Leitung Wilhelm Richters, Professor der Dermatologie, entstanden in den Jahren 1936 bis 1938 insgesamt drei Promotionsarbeiten.¹⁷⁷

Zwei dieser Arbeiten beschäftigten sich mit dem für einen Zahnarzt sehr wichtigen Thema, den Mundschleimhauterkrankungen. Hertha te Heesen befasste sich in der mit „rite“ beurteilten Arbeit mit Formen und Behandlung der Mundschleimhauttuberkulose. Diese durch säurefeste, nicht bewegliche Stäbchenbakterien hervorgerufene Erkrankung ist hochinfektiös und stellt auch für das zahnärztliche Personal eine nicht zu unterschätzende Gefahr dar. Die Mundschleimhauttuberkulose ist häufig die Folge einer schon bestehenden Lungentuberkulose und durch schmerzhaft Ulzera bevorzugt an Zunge und Gaumen gekennzeichnet.¹⁷⁸ Die Therapie erfolgt heute mit Tuberkulostatika und Kortikosteroiden.¹⁷⁹ 1938 versuchte man, durch ganz andere Heilmethoden zur Genesung des Patienten beizutragen. So gab es neben Diäten, Sonnenbädern, Lebertranverabreichungen, Schmierseifeneinreibungen, Milchinjektionen auch schon Versuche, die Tuberkulose chemotherapeutisch zu heilen, wobei Unmengen von Chemikalien wie z.B.

¹⁷⁵ BRÜSKE Beitrag, S. 19

¹⁷⁶ vgl. SCHWENZER Erkrankungen, S. 112-120 Therapievor schläge bei Kieferhöhleneröffnung

¹⁷⁷ BAIER Brot, TE HEESEN Formen, SORGE Erkrankungen

¹⁷⁸ HARTMANN Dermatologie, S. 99

¹⁷⁹ PAMBOR Dermatologie, S. 93

Arsen, Mangan, Quecksilberoxycyanat oder Goldcyanverbindungen verabreicht wurden.¹⁸⁰

Ruth Sorge recherchierte für ihre 1938 angefertigte Dissertation „Die entzündlichen Erkrankungen der Haut als Grundlage für die Karzinomentwicklung unter besonderer Berücksichtigung der Mundschleimhaut“ ausführlich in der damals vorhandenen Literatur. Sie beschrieb zunächst den geschichtlichen Hintergrund des Karzinoms, der bis zu den alten Ägyptern und Indern zurückreicht, „die die verschiedenen Krankheitsbilder wie Schwellung, Geschwülste und Geschwüre verschiedenster Art zusammenfassten und als analoge Begriffe betrachteten“.¹⁸¹ Noch Galen betrachtete die falsche Zusammensetzung der Körpersäfte und dabei ein Überwiegen der schwarzen Galle als Ursache der Krebsentstehung. Erst mit der Entwicklung des Mikroskops im 19. Jahrhundert kam es zu einem enormen Durchbruch in der Erforschung der Pathologie des Karzinoms. Die dadurch möglich gewordene spektakulärste Entdeckung war die der tierischen Zelle. Rudolf Virchow, Pathologe, Ethnologe und Gesundheitspolitiker, „stellte eine Reiztheorie auf, nach welcher mechanische, chemische, parasitäre oder aktinische Reize [auf die Zelle] für die Entstehung von Geschwülsten in Betracht kommen können. Diese Annahme wurde auch tierexperimentell bestätigt, jedoch wiesen die Experimente eine Reihe von Lücken auf, die ihrerseits wieder dahin führten, daß man neben diesen Reizen auch eine lokale Disposition zur Klärung der Geschwulstbildung heranziehen mußte.“¹⁸²

Im zweiten und umfangreichsten Teil der Promotionsarbeit ging sie genauer auf die unterschiedlichsten Hypothesen und Theorien der Ätiologie und Pathogenese des Karzinoms ein. So gab es Meinungen, dass das Karzinom einen parasitären Ursprung hätte. „S m i t h machte den Bazillus tumefaciens, E. B l u m e n t h a l neoplastische Bakterien, B e r n h a r d ein ultravisibles Virus für die Entstehung

¹⁸⁰ TE HEESEN Formen, S. 16

¹⁸¹ SORGE Erkrankungen, S. 5

¹⁸² Ebenda, S. 6

des Krebses verantwortlich.“¹⁸³ Moinson und Stephanopoli prüften, ob sich Beziehungen zwischen der Karzinomhäufigkeit und den sozialen Bedingungen aufweisen lassen. Die Verfasser haben die Karzinomentwicklung in der Stadt Paris in Beziehung zu den politischen Ereignissen eines halben Jahrhunderts, das heißt der dritten Republik, mit den sich daraus ergebenden wirtschaftlichen Folgeerscheinungen in der Gesundheitsführung des Volkes untersucht. „Es hat sich tatsächlich gezeigt, daß...sich eine beträchtliche Verminderung der Krebssterblichkeit in der Zeit der Ruhe und sozialen Entspannung ergeben.“¹⁸⁴ Als weitere Ursachen für die Karzinomentwicklung wurden Gewebsmissbildungen, chronisch - entzündliche Prozesse, Dyskeratosen, außerdem chemische (Alkohol, Rauchen), mechanische (schlecht sitzende Prothesen) oder thermische Reize (Rauchen) in Betracht gezogen.

Der dritte und vierte Teil ihrer mit „rite“ bewerteten Dissertation stellt die Histologie und die Therapie der Karzinome dar. Histologisch beschreibt sie die Karzinomzelle als einen ‚Abkömmling‘ der entsprechenden normalen Körperzelle. Die morphologischen Abweichungen von eben dieser Normalzelle beziehen sich vor allem auf Größe, Gestalt und besondere Ausbildung der Zellkörper und ihrer Kerne. Jedes Karzinom besteht nicht nur aus den Karzinomzellen sondern auch aus dem Parenchym, den speziellen Zellen eines Organs, und aus dem bindegewebigen Stützgerüst, dem Stroma. Eine Einteilung der Karzinome nahm sie nur zwischen dem spinzellulären Karzinom, welches aus dem Stratum spinosum hervorgeht, und dem Basalzellenkarzinom vor. Auf beide Karzinome als auch die Veränderungen der angrenzenden Bindegewebsparten geht sie in ihrer Darstellung noch genauer ein.¹⁸⁵ Heute erfolgt eine Einordnung der Karzinome nach zwei Aspekten, zum einen nach Herkunft und Differenzierungsgrad des Zelltyps und zum anderen nach dem Bindegewebsgehalt, das heißt dem Volumenverhältnis zwischen Karzinomparenchym und Bindegewebe.

¹⁸³ Ebenda, S. 8

¹⁸⁴ Ebenda, S. 10

¹⁸⁵ Ebenda, S. 32-34

Die Therapieformen bestanden in Operationen, Bestrahlungen oder der Kombination von beiden. Radikaloperationen der Karzinome der Mundschleimhaut waren damals wie heute sehr schwierig, da die Operationen nur innerhalb relativ enger, anatomischer Grenzen ausführbar sind. Die alleinige Radiotherapie hatte fast vollkommen versagt. Die Strahlentherapie eignete sich nur als Ergänzung der operativen Behandlung, „entweder als Vorbestrahlung, um den Eingriff zu erleichtern, oder als Nachbestrahlung, um die Anzahl der Rezidive zu vermindern“.¹⁸⁶ Gegenwärtig erfolgt die Therapie, je nach Art des Karzinoms, möglichst durch die operative Entfernung des Karzinoms und eventuell der angrenzenden Lymphknoten. Bei Vorliegen von Lymphknotenmetastasen kann anschließend eine Strahlentherapie erfolgen. Bei primär inoperablen Karzinomen ist es möglich neben der Strahlentherapie die Chemotherapie mit Zytostatika durchzuführen.¹⁸⁷

6.3.7 Thema aus dem Hygieneinstitut

Die 1929 von Knjagina Dudulowa veröffentlichte und mit dem Prädikat „cum laude“ ausgezeichnete Dissertation „Experimentelle Untersuchungen über die Verwendbarkeit einiger neuer Chlorpräparate zur Trinkwasserdesinfektion“, sollte Aufschluss über den Einsatz dieser Präparate bei Ausflügen, Expeditionen und vor allem auf dem Kriegsschauplatz geben.

Unter der Aufsicht Ernst Dresels, Professor für Hygiene, prüfte sie insgesamt vier Präparate, welche alle den Wirkstoff Chloramin in unterschiedlicher Konzentration enthielten. Um Aussagen über die Verwendbarkeit der Chlortabletten machen zu können, wertete sie die Löslichkeit der Tabletten sowie Dauer der Löslichkeit, die Wirksamkeit und die Nachwirkung der Desinfektionskraft aus. Um bei ihren Analysen die gleiche Wasserqualität wie man sie z.B. bei Ausflügen findet zu untersuchen, stammten die verwendeten Wasserproben aus Brunnen der Umgebung Greifswalds, aus Oberflächenwasser (Gartenbassin) und dem Greifswalder Fluß Ryck.

¹⁸⁶ Ebenda, S. 37

¹⁸⁷ BARTSCH Zahn-, Mund – und Kiefererkrankungen, S. 64

Zur Auswertung ihrer Untersuchungen schrieb Dudulowa: „Nach dem Ergebnis meiner Versuche ist bei einem Wasser von hohem Gehalt an organischer Substanz und sehr hoher Keimzahl (...), eine Einwirkungsdauer von 15 Minuten nach vollständiger Lösung der Tabletten des Präparates B [es besitzt die höchste Chloraminkonzentration] zu einer sicheren Entkeimung nötig.“¹⁸⁸ Sie gab jedoch zu bedenken, dass die Lösungszeit der Tabletten, die in ihren Experimenten teilweise bis zu 50 Minuten dauerte, ein großer Nachteil dieser Präparate war. Weiterhin machte sie darauf aufmerksam, dass sie natürlich verunreinigtes, also nicht mit pathogenen Keimen durchsetztes Wasser genutzt hatte und somit ihre Ergebnisse nicht auf verseuchtes Wasser übertragbar waren.

6.3.8 Themen aus der Medizinischen Klinik

Die drei in der Medizinischen Klinik angefertigten Promotionsarbeiten beschäftigten sich zwar mit für Zahnmediziner nicht unbekanntem, jedoch teilweise ungewöhnlichen Themen.

Die 1922 eingereichte Dissertation von Hanna Brutzkus befasste sich mit den Mundsymptomen der perniziösen Anämie. 1922 nahm man an, dass die perniziöse Anämie „eine wohl stets toxogene Anämie, erzeugt durch Gifte verschiedenen Ursprungs und charakterisiert durch eine ganz bestimmte morphologische und funktionelle Aenderung (!) des Knochenmarkes [ist]. Unter dem Einfluß dieser Gifte tritt der starke Zerfall der roten Blutkörperchen ein und durch dieselben Gifte werden andere klinische Erscheinungen der Krankheit hervorgerufen“.¹⁸⁹ Die perniziöse Anämie ist heute sehr gut erforscht und man weiß, dass sie infolge gestörter Zufuhr, Resorption bzw. erhöhten Bedarfs an Vitamin B12 entsteht. Ursachen hierfür können z.B. Alkoholismus, Intrinsic-factor-Mangel, Parasitenbefall oder Tumoren sein. Aufgrund der unklaren Ursache der Erkrankung beschrieb Brutzkus wahrscheinlich auch keinerlei Therapiemöglichkeiten. Walther Groß, Professor der Medizin, bewertete die Arbeit mit „rite“.

¹⁸⁸ DUDULOWA Untersuchungen, S. 10

¹⁸⁹ BRUTZKUS Mundsymptome, S.2

Gerhardt Katsch, Professor der Medizin, der die anderen Arbeiten betreute, vergab beide male das Prädikat „cum laude“. Die zweite, 1936 von Ilse Jaeckel eingereichte Arbeit, handelte von experimentellen Untersuchungen über das Trockenbild des Magensaftes. Die dritte, 1941 veröffentlichte Arbeit setzte sich mit dem Thema „Divertikel des Duodenum als Ursache von Pankreasschäden“ auseinander. Dabei wertete Anneliese Venzlaff vorhandene Literatur aus den Jahren 1908 bis 1938 aus und untersuchte achtundfünfzig Fälle mit Duodenaldivertikel aus der Greifswalder Medizinischen Klinik. Sie stellte fest, dass „abgesehen von vereinzelten, meist sehr allgemeinen Hinweisen (...) in der älteren Divertikel-Literatur das Pankreas trotz der so nahen Organbeziehung keine Rolle [spielte]“. ¹⁹⁰ Erst seit man die Duodenaldivertikel röntgenologisch nachweisen konnte, wurde im Schrifttum immer wieder auf Erkrankungen hingewiesen, die von dort ihren Ausgang nehmen können. Bei mehr als einem Drittel des von Venzlaff untersuchten Patientenguts erwies sich ein Zusammenhang zwischen Divertikel und Pankreatitis, so dass sie zu dem Schluss kam, „daß in jedem Fall von Duodenaldivertikel (...) an eine Beteiligung des Pankreas gedacht werden muß. Oft deckt der Röntgenologe bei der Pankreatitis ein Duodenaldivertikel auf. Er sollte auf Grund dieser Betrachtungen sogar bei jedem auf Pankreaserkrankung verdächtigen Fall danach suchen“. ¹⁹¹

6.3.9 Themen aus der pathologischen Klinik

Die erste von 18 zahnärztlichen Promotionen einer Frau aus Greifswald mit einer pathologischen Fragestellung wurde 1928 veröffentlicht. ¹⁹² Betreuer war damals Ernst Leupold, Professor der Pathologie, der am 10. November 1926 nach Greifswald und bereits vier Jahre später nach Köln berufen wurde.

Einer der beliebtesten Doktorväter war jedoch ohne Zweifel Herman Loeschke, Professor der Pathologie. Die Arbeiten waren meist schnell angefertigt ¹⁹³ und wie der Notendurchschnitt zeigt, vergab er immer gute Noten. So wurden allein bei

¹⁹⁰ VENZLAFF Divertikel, S. 6

¹⁹¹ Ebenda, S. 12

¹⁹² LINDNER Glykollbehandlung

¹⁹³ WIENS Interview, Anhang

den Doktorandinnen zweimal das Prädikat „magna cum laude“, vierzehnmal „cum laude“ und nur ein einziges mal „rite“ vergeben.

Der größte Teil der angefertigten Arbeiten beschäftigte sich mit der Teratologie und Genaberrationen. Die Promovierenden untersuchten Fehl- und Missbildungen im Kopfbereich. So wurden Forschungen über Kopf-, Gesichts- und Bauchspalten, Zungen- und Kieferform bei Hirn- und Schädelmissbildungen, die Lage des Ohres bei Anencephalen, Persistenz des Meckelschen Knorpels, Down Syndrom, Osteogenesis imperfecta sowie Relief- und Lückenschädel angestellt.¹⁹⁴

Die zweite große Gruppe bildeten diejenigen Dissertationen, die sich mit Weichteil- und Kieferveränderungen infolge von Krankheiten im Kopfbereich auseinandersetzen. So bearbeiteten die Verfasserinnen unter anderem die für den Prothetiker spannenden Themen der Kieferatrophie im Ober- und Unterkiefer als auch die Veränderungen der Kieferhöhle und der Weichteile nach Zahnverlust.¹⁹⁵

Von 1937 bis 1939 gab es vier Arbeiten aus der „Veterinärmedizin“. Man schrieb über Altersproportionen an Haus- und Wildschweinschädeln sowie an Hirschschädeln und über die Abnutzung der Zähne beim Rehwild.¹⁹⁶ Die vierte und hier etwas ausführlicher beschriebene 1939 von Irma Böhm angefertigte Dissertation, trug den Titel „Der Sitz der Haarbalgmilbe in der Talgdrüse“. Diese nur sechs Seiten umfassende Arbeit wurde mit dem Prädikat „cum laude“ ausgezeichnet. Das Interessante an dieser Dissertation war die Vorgehensweise, weshalb sie hier vorgestellt wird. Um den Aufenthaltsort der Milbe nachzuweisen, „wurde eine solche Talgdrüse nach dem Born'schen Plattenverfahren plastisch als Wachsmo-
dell hergestellt. Die Drüse wurde in ca. 165, 08 μ starke Schnitte zerlegt. Diese Schnitte wurden gefärbt und mit einer 200 fachen Vergrößerung auf durchscheinendes Papier projiziert und die Umrisse der Drüse und die darin befindlichen

¹⁹⁴ BLOHM Kombination, EGGERT Lage, HEINZE Fall, LÖHSL Relief- und Lückenschädel, OSCHANITZKY Zungen- und Kieferform, SCHMITZ Beitrag, SCHÜMANN Fall

¹⁹⁵ BRÜCHER Kieferatrophie, GREIFENBERG Kieferatrophie, STUMP Weichteilveränderungen, WIENS Veränderungen

¹⁹⁶ BÄUMLER Altersproportionen, BIEBER Abnutzung, STÜLPNAGEL Altersproportionen

Parasiten durch Nachzeichnen festgehalten. Aus einer Mischung von reinem Bienenwachs und Paraffin wurden auf diese Zeichnungen Wachsplatten in einer Stärke von 1,6 mm gewalzt. Die nach den Zeichnungen ausgeschnittenen Platten hierauf in der Reihenfolge der Serienschritte in exakter Aufeinanderpassung zusammengefügt. So entstand durch dieses Aufeinandersetzen von Platte auf Platte ein Körper, der der natürlichen Gestalt der Talgdrüse durchaus entspricht. Da in den Serienschritten und somit auch in den nachgezeichneten und ausgeschnittenen Wachsplatten die Milben nachgebildet sind, läßt sich auf diese Art genau feststellen, in welchen Regionen der Drüse die Parasiten sitzen.“¹⁹⁷ Nicht eindeutig aus den Unterlagen von Böhm zu klären ist, ob es sich hierbei eine von der Autorin entwickelte Methode handelte oder ob diese von anderen übernommen wurde.

6.3.10 Themen aus der Pharmakologie

Zwei pharmakologische Arbeiten wurden in den Jahren von 1919 bis 1945 angefertigt. Dabei handelte es sich um die Arbeiten von Olga Tschernewa und Frieda Maedel.

Die 1923 veröffentlichte und von Otto Riesser, Professor für Pharmakologie, betreute Arbeit von Tschernewa beschäftigte sich mit der Wirkung des Kampfers auf die Muskulatur. In der von ihr gesichteten Literatur gab es noch keine genaueren Untersuchungen über dieses Gebiet. Man ging davon aus, dass „die Herzwirkung des Kampfers sich wahrscheinlich nicht nur auf die reizbildenden Apparate im Herzen, sondern auch auf die kontraktile Substanz selbst erstreckt.“¹⁹⁸ Die von ihr an Skelettmuskeln von Temporarien (Fröschen) durchgeführten Experimente belegten, dass Kampfer Kontrakturzustände des Muskels aufzuheben vermag. Dieses Resultat übertrug sie auch auf die Herzmuskulatur, obwohl dies nicht bewiesen werden konnte.

Jahrelang setzte man Kampfer aufgrund seiner Wirkung als Analeptikum ein. Da Kampfer jedoch in hohen Dosen zu Krampfauslösung führen kann, wird es heute

¹⁹⁷ BÖHM Sitz, S. 8

¹⁹⁸ TSCHERNEWA Wirkung, S. 2

nur noch zur lokalen Hyperämisierung verwendet. Für ihre Dissertation erhielt sie das Prädikat „cum laude“.

Die zweite, 1936 von Maedel angefertigte Arbeit beschäftigte sich mit physiologischen Hemmungsfaktoren für die Oxydation der Ascorbinsäure. Die Ascorbinsäure ist für viele biochemische Reaktionen im Körper des Menschen essentiell. Diese Reaktionen kann die Ascorbinsäure jedoch nur durchführen, wenn sie in reduzierter Form vorliegt. Diese Substanz zerfällt aber allein schon durch den Einfluss von Luftsauerstoff in irreversible Oxidationsprodukte und wird somit inaktiv.

Die Aufgabe von Maedel bestand in der Suche nach Faktoren, die im lebenden Organismus die Oxidation des Vitamin C verhindern. In ihren zahlreichen Versuchen konnte sie nachweisen, dass ungesättigte Fettsäuren die Oxidation der Ascorbinsäure verzögern und dass bei einem Zusatz z.B. von Gummi arabicum oder Gelatine die irreversible Zerstörung verlangsamt werden konnte. Sie schloss daraus, dass „Die Herabsetzung der Oxydationsgeschwindigkeit der Ascorbinsäure durch Erhöhung der Viskosität des Mediums (...) ein physiologisch wichtiger Hemmungsfaktor für die Ascorbinsäureoxydation sein [könnte], denn die Ascorbinsäure befindet sich, wenn sie nach der Resorption ins Blut oder ins Gewebe gelangt, auch in einem kolloidalen Milieu von ziemlich großer Viskosität.“¹⁹⁹

Weiterhin zeigte sie bei dem Versuch mit Aminosäuren, dass einige davon in der Lage waren, die Sauerstoffaufnahme zu verlangsamen. Besonders Cystein und Histidin übten eine deutliche Schutzwirkung auf die Ascorbinsäure aus. So war auch erklärbar, warum die Nebenniere, eines der Vitamin C reichsten Organe des menschlichen Körpers, einen hohen Gehalt an schwefelhaltigen Aminosäuren aufweist. Denn in der Nebenniere findet unter anderem die von Ascorbinsäure unterstützte Hydroxylierungsreaktion des Dopamin zum Noradrenalin statt. Für

¹⁹⁹ MAEDEL Hemmungsfaktoren, S.6

ihre umfangreiche Arbeit wurde sie von Peter Holtz²⁰⁰, damals Dozent für Pharmakologie, mit dem Prädikat „cum laude“ ausgezeichnet.

6.3.11 Themen aus dem Bereich der Zahnmedizin

Im Zahnärztlichen Institut waren die Themengebiete weit gestreut. So setzten sich die Zahnärztinnen mit werkstoffkundlichen²⁰¹, parodontologischen²⁰², chirurgischen²⁰³, anatomischen²⁰⁴ und kieferorthopädischen²⁰⁵ Problemen auseinander. Weiterhin wurden offene Fragen im Bereich der konservierenden²⁰⁶ Zahnheilkunde bearbeitet. Auffällig jedoch ist, dass keine der Zahnärztinnen über ein Thema der prothetischen Zahnheilkunde berichtete. Aufgrund der hohen Anzahl geschriebener Promotionen im zahnärztlichen Institut, sei hier nur eine kleinere Auswahl aus allen oben aufgeführten Bereichen detaillierter dargestellt. Ich wählte die Dissertationen aus, die ich selbst aufgrund der therapeutischen Aspekte für sehr interessant hielt.

1938 fertigte Lieselotte Kleyböcker eine Dissertation zur Behandlung der Pulpa-gangrän unter besonderer Berücksichtigung des Medikamentes „Dentisil“ an. Sie erläuterte alle bis dato bekannten Behandlungsmethoden des gangränösen Zahnes und erörterte Vor- und Nachteile der mechanischen Behandlung durch Reinigen und Erweitern der Kanäle mit entsprechenden Instrumenten, der thermischen Methode z.B. mit dem Glüheisen, des chemischen Verfahrens mit Säuren und Elektrolyse und der biologischen Arbeitsweise durch gewebsfreundliche Mittel, Fermente und organische Säuren. Viele dieser Behandlungsmethoden waren gewebs-

²⁰⁰ HOLTZ, Peter (1902-1970): bereits 1939 hatte er die Existenz einer Reaktionskette von Dopamin zum Adrenalin mit dem Zwischenprodukt Noradrenalin vermutet, 1944 konnte er es experimentell nachweisen – erhielt 1952 Nationalpreis der DDR für seine bedeutenden Arbeiten über Hormone und das sympathische Nervensystem; wurde mehrfach für den Nobelpreis vorgeschlagen – Christina Witte fertigt zur Zeit in Greifswald eine Dissertation über das Leben und die wissenschaftliche Arbeit von Peter Holtz an.

²⁰¹ BENDA Untersuchungen, IDOLSKI Haftung, RASEHORN Korrosionsversuche

²⁰² BITTERMANN Behandlung, GEBHARD Ueberblick (!), LEHMANN Wirkung, WASSMANN Parodontose (!)

²⁰³ HERTEL Methoden

²⁰⁴ BIERDEMANN Anomalien, HEYDRICH Zähne, SENST Kieferhöhle

²⁰⁵ HILBERT Zusammenhang, KONICKI Behandlung, KRAWIETZ Zusammenhang, NEUMANN Befestigungsmöglichkeiten, SCHARFE Feder

²⁰⁶ BAXMANN Verminderung, GOHDES Verhalten, KLEYBÖCKER Behandlung, LADEMANN Faktoren, MEINHARDT Wurzelfüllung, SEGEBRECHT Beitrag

unfreundlich bzw. lange Zeit nicht kontrollierbar. So bestand zum Beispiel bei der Anwendung von Handinstrumenten zur Erweiterung der Wurzelkanäle häufig die Gefahr der Perforation des Zahnes, da man den Wurzelverlauf nur erahnen konnte. Mit der Anwendung von Röntgenbildern, auf denen die Anatomie der Wurzelkanäle zu ersehen war, sank das Risiko. Auch bei der chemischen Vorgehensweise, gerade mit den stark ätzenden Stoffen, kam es zu Reizungen des umliegenden gesunden Gewebes. Aufgrund dieser Tatsachen suchte man nach einem Mittel, dass „1. keimtötend, 2. nicht koagulierend, 3. durchdringend, 4. nicht ätzend, nicht irritierend sei“.²⁰⁷

Kleyböcker bekam nun die Aufgabe, das neu entwickelte biologische Medikament ‚Dentisil‘ der Firma Opfermann und Sohn, Bergisch-Gladbach, zu testen. Dieses Mittel bestand aus einem Milchsäure-Puffergemisch, in dem unter anderem Calciumsalze enthalten waren, und dem Enzym Papain. Sie reinigte zunächst alle Kanäle auf mechanische Weise und füllte dann die Kanäle mit ‚Dentisil‘. Die nun über mehrere Monate dauernde Beobachtung der Zähne ergab ein erfolgreiches Ergebnis. Der Großteil der Zähne konnte erhalten werden und alle Anforderungen, die an ein biologisches Mittel gestellt wurden, erfüllte ‚Dentisil‘. Hinzu kam sogar noch eine „entzündungswidrige Calciumwirkung“.²⁰⁸ In den heute am häufigsten angewendeten medikamentösen Wurzelkanaleinlagen befindet sich weder Milchsäure noch Papain. Man verzichtet gänzlich auf eine der beiden Substanzen und verwendet nach gründlicher mechanischer Aufbereitung der Kanäle oft nur ein reines Calciumhydroxid – Präparat als das Mittel der Wahl. Cengiz Koçkapan, Professor der Endodontie, bemerkte 1994 in dem Manuskript ‚Endodontie‘ dazu, dass nach einer 1991 vorgenommenen Auswertung von Sjörgen et al., die Mikroorganismen im Wurzelkanalsystem nach einer einwöchigen Applikation einer Calciumhydroxid-Einlage effektiv entfernt werden.²⁰⁹

²⁰⁷ KLEYBÖCKER Behandlung, S. 17

²⁰⁸ Ebenda, S. 29

²⁰⁹ KOÇKAPAN Endodontie, S. 297

Neben der Therapie der Karies und der Endodontie zählt die Parodontologie zu einem weiteren Teilgebiet der Zahnerhaltung. Seit der ersten Beschreibung der Zahnbetterkrankungen durch den französischen Zahnarzt Pierre Fauchard 1746²¹⁰ hat es nie an Therapievorschlügen gemangelt. Der Lektor für Zahnheilkunde am Londoner Guy's Hospital Thomas Bell²¹¹ empfahl 1829 die Spaltung des Zahnfleisches und Blutreinigungsmittel.²¹² Der ebenfalls in London ansässige John Tomes riet zur „Zahnsteinentfernung, Anwendung einer weichen Zahnbürste, milde Adstringentien und Reinhaltung der Zähne“.²¹³ In der Zeit nach dem ersten Weltkrieg wurden die von dem Schweden Leonard Widmann beschriebene chirurgische Zahnfleischtaschenbehandlung und von dem ebenfalls aus Schweden stammenden Karl Elander entwickelte medikamentöse Taschenbehandlung propagiert.²¹⁴

Die Zahnärztin Gertrud Gebhard fasste 1922 in ihrer Promotionsarbeit die Ätiologie, pathologische Anatomie und die Therapie der Alveolarpyorrhoe (=Sammelbegriff für alle Zahnbetterkrankungen) zusammen.²¹⁵ Aus ihren eigenen jahrelangen Erfahrungen als niedergelassene Zahnärztin, die sie bei der Beschreibung einiger Methoden mit einbringt, schloss sie, dass die chirurgische Therapie die einzige ist, die wirklich zur Heilung führt.

Kriemhild Lehmann²¹⁶ und Else Bittermann²¹⁷ hingegen prüften in ihren Dissertationen die Wirkung von Medikamenten bei der Behandlung von Zahnfleiscentzündungen. Beide kamen zu dem Ergebnis, dass eine medikamentöse Therapie die Heilung des Zahnfleisches unterstützt, unterlegten also damit die Meinung Karl Elanders, wenn zuvor die lokalen und allgemeinen Ursachen erkannt und beseitigt wurden. Bei der Zusammensetzung des Arzneimittels sollte darauf geachtet wer-

²¹⁰ HOFFMANN-AXTHELM Geschichte, S. 305

²¹¹ Ebenda, S. 278

²¹² Ebenda, S. 305

²¹³ Ebenda, S. 306

²¹⁴ Ebenda, S. 307

²¹⁵ GEBHARD Ueberblick (!)

²¹⁶ LEHMANN Wirkung

²¹⁷ BITTERMANN Behandlung

den, dass es „keine Schädigung (...) der Zellen verursacht, den Schutzprozeß des Organismus steigert und außerdem über eine gewisse bakterizide Kraft verfügt, anästhesierend wirkt und ungiftig ist“.²¹⁸

Ferner promovierte Else Waßmann, spätere Zahnärztin und Ärztin, 1940 ebenfalls über ein parodontologisches Thema: „Wird die Parodontose (!) durch die Schwangerschaft beeinflusst?“²¹⁹ Anhand ihrer Forschung, in der sie 232 Frauen (Schwangere, Entbundene und nichtgravide Nulliparae) untersuchte, bewies sie, dass die Schwangerschaft Erscheinungen im Sinne des Parodontosefortschreitens hervorruft. Nach der Entbindung stellte sie ein Abklingen der Gingivitis gravidarum bzw. sogar eine chronische Gingivitis infolge mangelnder Mundhygiene fest.

Obwohl Kieferanomalien bereits von Hippokrates erwähnt wurden, beschrieb jedoch erst Pierre Fauchard im Jahr 1728 kieferorthopädische Apparaturen.²²⁰ Im Laufe der Jahrhunderte wurden viele herausnehmbare und festsitzende orthopädische Geräte sowie Behandlungsmethoden entwickelt und wieder verworfen. Die Untersuchung der Alternativen „Feder oder Schraube zur Kieferdehnung?“²²¹, ein von Gertrud Scharfe 1922 bearbeitetes Gebiet, war deshalb nur eine von vielen Analysen. Wie man retinierte Zähne auf orthodontischem Wege behandelt, untersuchte 1921 Alice Konicki.²²² Mit einer festsitzenden Apparatur, genauer den Befestigungsmöglichkeiten von Hilfsfedern, befasste sich Hilde Neumann 1934.²²³

Ilse Hilbert und Herta Krawietz recherchierten unabhängig voneinander unter der Betreuung Paul Wustrows „Über den Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Kiefer- und Zahnstellungsanomalien bei Schulkindern“ Bochums²²⁴ 1936 und Beuthens²²⁵ 1939. Die Zahnärztinnen kamen zu dem Ergebnis, dass es einen Zu-

²¹⁸ LEHMANN Wirkung, S. 22

²¹⁹ WASSMANN Parodontose

²²⁰ HOFFMANN-AXTHELM Geschichte, S. 348

²²¹ SCHARFE Feder

²²² KONICKI Behandlung

²²³ NEUMANN Befestigungsmöglichkeiten

²²⁴ HILBERT Zusammenhang

²²⁵ KRAWIETZ Zusammenhang

sammenhang zwischen sozialer Lage und Anomalien gibt. Beide gaben an, dass in sozial schwächeren Familien häufiger Zahn- und Kieferfehlstellungen auftreten, denn „die Ursache dafür, daß die sozial schlechter gestellten Kinder mehr Anomalien aufzuweisen haben als die sozial besser gestellten, liegt wohl zu einem großen Teil in der Ernährung. Doch ist dieses nicht das einzige Moment. In den Arbeitermieskasernen macht sich der Mangel an Licht und Sonne bemerkbar; Rachitis ist oft die Folge dieses ungesunden Wohnens. Auch der enge Wohnraum, auf den oft 7-11 Familienmitglieder angewiesen sind, birgt vom hygienischen Standpunkt aus, große Gefahren. Das Schlafen zu mehreren in einem Bett begünstigt das Übertragen von ansteckenden Krankheiten. Ferner kann durch dauerndes ungünstiges Liegen Atmungsbehinderungen stattfinden und dadurch die Gestalt der wachsenden Kiefer ungünstig beeinflussen. Ein weiterer wichtiger Faktor für die Häufigkeit der Anomalien ist der Mangel an Verständnis für Zahn- und Mundpflege.“²²⁶ In modernen Lehrbüchern spricht man nicht von Anomaliehäufigkeit in sozial schwachen oder starken Familien, sondern von exogenen (Umwelt-) Faktoren, wobei die Literaturangaben der Häufigkeit exogen bedingter Anomalien zwischen fünfunddreißig und fünfzig Prozent schwanken. Als Umweltfaktoren werden nach wie vor die Ernährung, Rachitis, Schlaflosigkeit und Gewohnheiten wie Lutschen oder anomales Schlucken sowie frühzeitige Milchzahnverluste infolge von Karies und damit verbundener Einbruch der Stützzonen im bleibenden Gebiss beschrieben.²²⁷

Zwei der im Jahre 1921 eingereichten Dissertationen kamen aus dem werkstoffkundlichen Bereich. Darunter die Arbeit von Johanna Rasehorn. Sie war die erste, die für eine Dissertation das Prädikat „magna cum laude“ erhielt. Sie führte Korrosionsversuche an Triplé – Metall, eines infolge des hohen Goldpreises auf den Markt gebrachten Gold-Ersatzmetalls, durch.²²⁸ Es handelte sich hierbei um eine heterogene Legierung aus Kupfer, Silber, Nickel und Zink, die durch Aufwalzen von 18karätigem Gold vor Korrosion geschützt werden sollte.

²²⁶ Ebenda, S. 15

²²⁷ SCHOPF Curriculum, S. 37

²²⁸ RASEHORN Korrosionsversuche

Im Laboratorium testete sie zunächst die Wirkung verschiedener Elektrolyte wie „1%ige Milchsäure sowie solche mit steigendem Kochsalzgehalt, von 0,05 bis 1%, ferner Natriumbikarbonat und normalen Speichel“²²⁹ auf dieses Metall. Keinerlei Veränderungen des Metalls verzeichnete sie in Speichel und Natriumbikarbonat. In den anderen Flüssigkeiten trat hingegen eine stärkere Löslichkeit auf. Nun ging sie dazu über, die im Labor gewonnenen Ergebnisse mit denen der Praxis zu vergleichen. Sie setzte Patienten nach vorheriger Absprache temporär unterschiedliche prothetische Arbeiten ein und kontrollierte nach mehreren Wochen die Legierung. Alle prothetischen Versorgungen waren von einem schwarzen Niederschlag überzogen und wiesen einen Gewichtsverlust bis zu 1% auf. Im Anschluss an das Experiment wurden die angefertigten prothetischen Arbeiten der Patienten durch neue, d. h. aus altbewährten Materialien bestehend, ersetzt. Die Tatsache, dass im Laborversuch, im Speichel keine Veränderungen auftraten, andererseits im Mund des Patienten es zu einer unschönen Verfärbung und zu größeren Gewichtsverlusten kam, erklärte sie damit, dass in vitro zwischen Legierung und Elektrolytflüssigkeit ein Gleichgewichtszustand eintritt. Im Munde kann sich indessen ein solches Gleichgewicht aufgrund der stetigen Spültätigkeit des Speichels nicht bilden. Rasehorn kommt zu dem Schluss, dass die Anwendung der Triplé-Legierung in der Zahnheilkunde durch ihre ungünstigen Eigenschaften sehr begrenzt ist.

Die zweite, 1921 geschriebene werkstoffkundliche Arbeit mit dem Titel „Ist die Haftung des Zinkphosphatzementes auf die Bildung eines chemischen Zwischenkörpers zurückzuführen?“²³⁰, stammt von Margarete Idolski. Sie führte zwar ihre Experimente unter der Leitung Friedrich Schoenbecks, Prof. der Zahnheilkunde, in Berlin durch, reichte jedoch ihre Dissertation in Greifswald ein. Es ist anzunehmen, dass der große Andrang an der Berliner Universität sie veranlasste, die Arbeit an der ‚weniger frequentierten‘ Greifswalder Universität zu verteidigen. Erst achtzehn Jahre später wurde noch eine dritte Dissertation auf diesem Gebiet

²²⁹ Ebenda, S. 2

²³⁰ IDOLSKI Haftung

veröffentlicht, in der Cäcilie Benda die Härte und Haftfähigkeit bei dublierten Füllungen untersuchte.²³¹

Vier der Dissertationen, die im Zahnärztlichen Institut angefertigt wurden, griffen auf Gebiete wie die Anatomie, die Chirurgie oder die HNO über. So führten Elfriede Bierdemann²³² und Irmgard Heydrich²³³ ausführliche Nachforschungen im damals vorhandenen Schriftgut über Anomalien in Form und Zahl der Zähne durch. Margot Hertel schrieb „Über die bisher gebräuchlichen Methoden des plastischen Verschlusses von erworbenen Kommunikationen zwischen Mund- und Nasenhöhlen“²³⁴ und Anna Senst reichte 1921 die bemerkenswerte Promotionsarbeit „Kieferhöhle und Zähne“²³⁵ ein. In die Dissertation lässt sie ein Zitat des Professors der Zahnheilkunde Euler einfließen, der noch 1906 äußerte: „Es ist noch nicht lange her, dass man vielfach und zwar gerade in Medizinerkreisen, an die Möglichkeit eines dentalen Ursprungs des Empyems zweifelte.“²³⁶ Anfang des letzten Jahrhunderts glaubte man, dass ein Kieferhöhlenempyem allein durch eine rhinologische Ursache zustande käme. A. Senst bewies an Hand umfassender Literaturrecherchen, Bildern von Kieferpräparaten, Röntgenaufnahmen und Mikrophotogrammen, dass ein großer Teil der Kieferhöhlenvereiterungen nicht nasalen, sondern dentalen Ursprungs waren. Die Empyeme waren ausgelöst durch Verletzungen bei Extraktionen, Fremdkörper, die bei Operationen in die Kieferhöhle geraten waren, entzündliche Vorgänge an den Zähnen, die auf die Kieferhöhle übergriffen sowie durch Cysten. Ihr abschließender Appell lautete: „Für ein erfolgreiches Arbeiten muss deshalb dringend die Forderung gestellt werden, dass Zahn- und Nasenarzt bei der Untersuchung der Patienten gemeinsam alle ihnen zur Verfügung stehenden Mittel zur Anwendung bringen, um die Ursache der Kieferhöhlenerkrankung festzustellen und dementsprechend zu behandeln.“²³⁷

²³¹ BENDA Untersuchungen

²³² BIERDEMANN Anomalien

²³³ HEYDRICH Zähne

²³⁴ HERTEL Methoden

²³⁵ SENST Kieferhöhle

²³⁶ Ebenda, S. 1

²³⁷ Ebenda, S. 28

6.3.12 Zusammenfassung der Dissertationeninhalte

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die untersuchten Themen der Zahnärztinnen sehr vielfältig waren. Sie reichten von rein zahnärztlichen Themen, deren Ergebnisse zum größten Teil in die zahnärztliche Praxis übertragbar waren, über Tierversuche, die z.B. zur Überprüfung des Gaumenreliefs bei unterschiedlicher Nahrung dienten bis hin zu Problemstellungen, die in keiner Weise die Zahnheilkunde berührten. Zu Letzterem zählen unter anderem die Arbeiten von Venzlaff, die die Divertikel des Duodenums als Ursache von Pankreasschäden untersuchte, und von Böhm, die den Sitz der Haarbalgmilbe in der Talgdrüse beschrieb.

Überraschend war, dass sich eine verhältnismäßig geringe Anzahl an Dissertationen in der Zeit des Nationalsozialismus, in dem die Erb- und Rassenhygiene immense Bedeutung besaß, mit Themen der Vererbung, Genaberrationen oder Missbildung beschäftigte. So enthielten von den 46 Arbeiten, die in den Jahren 1934 bis 1945 angefertigt wurden, nur 13 Angaben zur Vererbung von Krankheiten bzw. zur Teratologie. Weiterhin bemerkenswert ist die Tatsache, dass nur eine von diesen 13 Doktorandinnen bewusst Stellung zu diesem Thema nahm und sich positiv über die NS-Vorhaben in Bezug auf die Erb- und Rassenhygiene äußerte.

6.4 Die äußere Form der Dissertationen

Die 68 untersuchten Dissertationen wiesen keine einheitliche Form, weder im Aufbau der Arbeiten noch in der Schrift auf. Die Gliederung der Dissertation begann zwar noch einheitlich mit dem Titelblatt und der Nennung der Referenten, wurde dann aber durch eventuelle Danksagungen oder durch Inhaltsverzeichnisse – von 68 sind nur in sieben Arbeiten Übersichten vorhanden – variiert. Es folgten dann die wissenschaftlichen Abhandlungen, textbegleitende Abbildungen und Tabellen. In einigen Arbeiten schloss sich nun die Danksagung an. Zum Schluss erschienen das Literaturverzeichnis sowie der Lebenslauf.

Das Format der Dissertationen war von 1921 bis 1928 ca. DIN A4 groß. In den Jahren von 1929 bis 1941 wurde ca. DIN A5 verwendet und ab 1942 erneut DIN

A4. In der Schriftwahl schien es keinerlei Bestimmungen gegeben zu haben, da von Schriftgröße 8 bis 14 alles vertreten war. Ebenso war es wohl den Promovierenden selbst überlassen, Anschläge und Zeilenzahl zu bestimmen. So sind zum Beispiel in der fünfzigseitigen Dissertation von Margarete Idolski bei einer Schriftgröße von 11 pro DIN A4 Seite 21 Zeilen bei 54 Anschlägen zu finden. Hingegen weist die 30 Seiten starke nur DIN A5 große Dissertationsarbeit von Eva Marx bei gleicher Schriftgröße 45 Zeilen bei 60 Anschlägen auf.

Eine weitere Besonderheit zeigt die 1936 veröffentlichte Dissertation von Ilse Hilbert. Es war die einzige in „Gebrochenem Schriftbild“ gedruckte Arbeit. Die „Gebrochenen Schriften“ haben ihre Entstehungszeit zwischen dem 11. und 15. Jahrhundert. Es handelt sich dabei um mittelalterliche Texturschriften. Alle anderen Arbeiten waren in „Klassizistischer Antiqua“, einem Schriftbild welches zwischen 1750 und 1800 entwickelt worden war, herausgegeben.

6.5 Die Benotung der Dissertationen

Das Prädikat der Dissertation kam damals durch die Benotung der Arbeit durch den Referenten und der bestandenen mündlichen Prüfung zustande. Die Benotung erfolgte in vier Gradabstufungen:

„rite“ (ordnungsgemäß) = bestanden

„cum laude“ (mit Lob) = gut

„magna cum laude“ (mit großem Lob) = sehr gut

„summa cum laude“ (mit höchstem Lob) = mit Auszeichnung

Die Bewertung der Promotionsarbeiten erfolgte größtenteils nur durch einen einzigen Referenten. Einen Korreferenten gab es häufig dann, wenn das Thema der Dissertation mehrere Fachgebiete streifte. In den meisten Fällen waren sich Referent und Korreferent in der Note einig. Eher selten war es der Fall, dass der Korreferent das Prädikat nach unten korrigierte, wie es bei Russana Nestorowa geschehen war. Sie reichte 1924 die Dissertation „Die Zahnheilkunde bei Lorenz Heister (1683 – 1758)“ ein. Der damalige Referent Fritz Lejeune, Privatdozent für Geschichte der Medizin, schrieb in seinem Referat „(...) Besonders gut sind die In-

strumente Heisters behandelt, von denen die Verfasserin tadellose selbstangefertigte Zeichnungen beilegt. Interessant ist ihr Nachweis, dass der ‚Heister‘ gar nicht von Heister stammt (...) schlage „sehr gut“ vor.“²³⁸ Der Korreferent Friedrich Proell, Professor der Zahnheilkunde, hingegen notierte „Mit der Annahme der Arbeit einverstanden, da es sich um einen Auszug des Heisterschen Werkes handelt (...) [da] wissenschaftliche(n) Arbeit [jedoch] nicht geleistet ist, so schlage ich Note „gut“ vor.“²³⁹

In der folgenden Tabelle sind alle Noten der Zahnärztinnen aufgeführt. Die Tabellenüberschrift „summa cum laude“ entfällt, da dieses Prädikat nicht vergeben wurde.

Tabelle 3: Benotung der Promotionen der Zahnärztinnen durch Hochschullehrer der Universität Greifswald in den Jahren 1921 – 1944

	magna cum laude	cum laude	rite
Chirurg. Klinik			
Baumecker/Pels-Leusden			1
Buzello/Proell		1	
Ebhardt/Reschke			1
Kingreen			1
Kingreen/Pels-Leusden		1	1
Reschke			1
Sommer/Proell			1
v.Tappeiner/Pels-Leusden		1	1
Welcker			1
Welcker/Plötz			1
Frauenklinik			
Hoehne	1		
Hautklinik			
Richter		1	2

²³⁸ LEJEUNE Referat, beiliegend Med. Dent. Diss. 175, UAG

²³⁹ PROELL Referat, beiliegend Med. Dent. Diss. 175, UAG

	magna cum laude	cum laude	rite
HNO			
Linck		2	
Hygiene			
Stickl/ Dresel		1	
Inst.f.Entwicklungsmechanik			
Wetzel/Proell			1
Wetzel/Dragendorf		2	
Inst. F. Gesch. d. Medizin			
Lejeune/Proell		1	
Med. Klinik			
Groß			1
Katsch		1	
Velde/ Katsch		1	
Pathologie			
Leupold		1	
Loeschke	2	12	1
Terbrüggen/Loeschke		2	
Pharmakologie			
Holtz		1	
Riesser		1	
ZÄ-Klinik			
Becker	1	3	3
Plötz		1	2
Plötz/Herzberg			1
Plötz/Philipp			1
Plötz/Proell		1	
Plötz/Schultze		1	
Plötz/Wustrow		3	
Proell			1
Wustrow		4	
Σ	4	42	22
%	5,9	61,8	32,3

Wie aus Tabelle 3 ersichtlich ist, erlangten im Ganzen 67.7% der Frauen die Zensur „cum laude“ oder „magna cum laude“. Ein Drittel erhielt die Bewertung „rite“. Wenn man die Notenverteilung in den jeweiligen Forschungsanstalten vergleicht, fällt auf, dass nur die Chirurgische Klinik nicht in dieses Beurteilungsschema hineinpasst. Hier war die Notenvergabe genau umgekehrt. So bekamen 75% das Prädikat „rite“ und 25% das Prädikat „cum laude“.

Bei der Betrachtung der einzelnen Doktorväter wird deutlich, dass die Zahnärztinnen den einen oder anderen favorisierten. Der Professor der Pathologie, Herman Loeschke, betreute allein insgesamt fünfzehn, Richard Plötz und Erich Becker, beide Professoren der Zahnheilkunde, zehn bzw. sieben Doktorandinnen. Die meisten anderen Doktorväter waren dagegen nur für ein bis vier Zahnärztinnen verantwortlich.

Ein Vergleich mit den Männern (Tab.5, S.175 -178) ist höchst interessant. Offensichtlich ist, dass ein Zahnarzt sogar mit dem Prädikat „summa cum laude“ ausgezeichnet wurde. Die Note „magna cum laude“ erhielten genauso viele Männer wie Frauen, ca. 6,5 Prozent, aber nur 32 Prozent der Männer die Note „cum laude“, während dieser Anteil bei den Frauen etwa doppelt so hoch lag. Die restlichen 62,1 Prozent der Männer erhielten ein „rite“. Dieser schlechtere Benotungsdurchschnitt der Männer ist jedoch nicht nur auf die Chirurgische Klinik, in der 147 Zahnärzte promovierten und davon allein 116 Arbeiten mit „rite“ benotet wurden, zurückzuführen, sondern auch auf die Zahnärztliche Klinik. In der Zahnklinik forschten 368 Doktoranden, also etwas mehr als die Hälfte aller Doktoranden überhaupt, von denen 251 das Prädikat „rite“ erhielten. Jedoch auch in den Instituten, in denen wenige Männer promovierten, wurde häufiger ein „rite“ vergeben. Erich Peiper, Professor der Kinderklinik, beurteilte fünf von sechs Arbeiten mit „rite“ und in der HNO wurden nur vier von dreizehn mit „cum laude“ bewertet. Andererseits gab es auch Betreuer, wie Herman Loeschke, Professor der Pathologie, und Fritz Lejeune, Professor der Geschichte der Medizin, die auch den Männern größtenteils gute bis sehr gute Noten gaben.

Der Doktorvater mit den meisten männlichen Promovierenden war Erich Becker, Professor der Zahnheilkunde, mit 231 Doktoranden in nur vier Jahren. Er war von 1920 bis 1923 in der Greifswalder Zahnklinik tätig, also in den Jahren mit der höchsten Anzahl von Doktoranden.

6.6 Die ersten Promovierenden

Mit dem ersten in Greifswald vergebenen zahnmedizinischen Dokortitel wurde der am 26. Juni 1890 in Wesenberg (Mecklenburg) geborene Paul Wustrow ausgezeichnet. Der Kaufmannssohn studierte von 1911 bis 1914 Zahnheilkunde. Danach arbeitete er bis 1918 im Heeresdienst als Zahnarzt. Seit dem 1. April 1919 war er der erste Assistent am Greifswalder Zahnärztlichen Institut und erhielt für seine Dissertation „Leitgesetze der Kieferbruchbehandlung und ihre Erfüllung durch die bisher bekannten Kieferbruchverbände unter besonderer Berücksichtigung eines neuen Drahtverbandes für Ober- und Unterkieferbrüche“ am 15. Oktober 1919 die Note „cum laude“. 1921 verließ er Greifswald, um an der Universitätszahnklinik in Erlangen zu arbeiten. Jahre später, mittlerweile unter anderem durch seine wissenschaftlichen Arbeiten und seine erfolgreiche Tätigkeit als Direktor der Klinik in Würzburg bekannt, kehrte er nach Greifswald zurück.²⁴⁰ Er übernahm am 1. April 1936 die Leitung der Zahnärztlichen Universitätsklinik.²⁴¹ Wustrow, der seit 1933 Mitglied der NSDAP war, beging Suizid am 1. Mai 1945.

Die erste Frau, der auf dem Gebiet der Zahnmedizin die Doktorwürde in Greifswald verliehen wurde, war Margarete Idolski. Sie wurde am 16. Juli 1888 in Berlin als Tochter des Maurermeisters V. Idolski geboren. Sie besuchte die Volksschule und die höhere Mädchenschule in Berlin - Schöneberg, sowie das dieser Schule angegliederte Realgymnasium. 1909 erhielt sie das Reifezeugnis. Im gleichen Jahr begann Idolski das Studium der Zahnheilkunde. Nach regulärem sechsemestrigem Studium bestand sie 1912 in Berlin das Staatsexamen. Bereits 1913 ließ sie sich in Berlin - Wilmersdorf in einer eigenen Praxis nieder.

²⁴⁰ WILHELMUS Entwicklung, S. 168

²⁴¹ WEGNER Geschichte, S. 445

1920 musste sich Idolski nochmals als Studentin der Zahnheilkunde in Berlin immatrikulieren, um die laut Ministerialerlass für die Promotion notwendigen acht Semester zu erreichen. Zur gleichen Zeit führte sie ihre praktischen Versuche zu ihrer Dissertation unter der Leitung von Friedrich Schoenbeck am zahnärztlichen Institut in Berlin durch. Die Dissertation selbst, reichte sie jedoch in Greifswald ein. Der Grund ist nicht genau nachvollziehbar. Höchstwahrscheinlich war aber der Umstand, dass die Berliner Universität aufgrund ihrer Größe und Lage einen stärkeren Zulauf als die kleine Universitätsstadt Greifswald hatte, nicht ganz unerheblich für ihre Entscheidung gewesen. Die Universität Berlin machte von ihrem durch den Kultusminister erteilten Recht, ebenfalls immature Zahnärzte zu promovieren, keinen Gebrauch, da der Andrang zu stark war.²⁴² Die Berliner Universität führte somit eine restriktive Politik durch, die möglicherweise einen Strom der Doktoranden in die umliegenden Universitäten auslöste. Für ihre Arbeit „Ist die Haftung des Zinkphosphatzementes auf die Bildung eines chemischen Zwischenkörpers zurückzuführen?“ erhielt sie am 15. März 1921 den Dokortitel mit der Benotung „cum laude“.

²⁴² Zahnärztliche Rundschau 1920, S. 630

7 Soziale Daten zu den Verfasserinnen

Neben den Inhalten und Benotungen der Promotionsarbeiten soll nun der Lebensweg der Zahnärztinnen näher beleuchtet werden. Folgende Fragen werden dabei geklärt: aus welchen familiären Verhältnissen stammten sie? Welche Schulbildung genossen die Zahnärztinnen? Gab es Frauen, die vor ihrem Studium bereits eine abgeschlossene Berufsausbildung hatten? Wie alt waren sie zum Zeitpunkt der Übergabe der Promotionsurkunde? War ihr weiterer Lebensweg nachvollziehbar?

Viele Hinweise konnte ich aus den Biographien, die den Promotionen beilagen, gewinnen. Nachforschungen unter anderem in zahnärztlichen Adressbüchern trugen teilweise zur Klärung der Frage einer späteren Niederlassung der Zahnärztinnen in einer eignen Praxis bei. Ganz persönliche Informationen erhielt ich im Gespräch mit der ehemaligen Doktorandin Erna Wiens.

7.1 Soziale Herkunft

Die ersten Studentinnen waren fast ausschließlich Töchter von Akademikern. „Hochschullehrer hatten sich dafür eingesetzt, daß die *eigenen* Töchter an den Veranstaltungen der Kollegen teilnehmen durften. Akademisch gebildete Väter ersuchten für ihre Töchter beim preußischen Kultusministerium um Sondergenehmigungen zum Studium oder zur Ablegung eines Examens.“²⁴³ Professorentöchter wie Dorothea Schlözer, Caroline Michaelis oder Therese Heyne erhielten dadurch die Möglichkeit eines Universitätsstudiums. Aber auch Väter und Onkel in hohen Regierungspositionen nutzten ihre politischen Stellungen, den Töchtern bzw. Nichten den Weg zur Universität zu ebnen. So förderte zum Beispiel der württembergische Innenminister (1850 bis 1864) Joseph Freiherr von Linden seine Nichte Maria von Linden.²⁴⁴ An der Universität Greifswald waren in den Jah-

²⁴³ MENS Not, S. 29-30

²⁴⁴ MERTENS Töchter, S. 16

ren 1895 bis 1908 von den 159 Gasthörerinnen ein Fünftel Töchter von Universitätsangehörigen.²⁴⁵

Mit der allgemeinen Zulassung der Frauen wandelte sich das Bild. Die ersten regulär studierenden Frauen waren häufig „Kämpferinnen“, die zumeist die Vorbildung der Lehrerin aufwiesen und sich durch das Studium weiterqualifizieren wollten. Eine weitere Gruppe bildeten die Töchter höherer Beamter²⁴⁶, also von Männern die es sich finanziell leisten konnten, neben den Söhnen auch eine Tochter zu unterstützen. Zumeist war die Ausbildung einer Tochter an der Universität nicht vorgesehen und stellte somit für alle Familien eine zusätzliche Belastung dar. Im Laufe der Jahre stieg die Zahl der Töchter mittlerer und unterer Beamter sowie freiberuflich Tätiger, da die Väter anscheinend die Bedeutung der weiblichen Hochschulbildung für den sozialen Aufstieg erkannt hatten.²⁴⁷ Ein Studium ermöglichte ihren Töchtern finanzielle Selbständigkeit. Diese war wichtig geworden, nachdem die Heiratschancen durch die hohen Verluste von Männern im Ersten Weltkrieg drastisch gesunken waren.

Um die soziale Herkunft speziell der Greifswalder Zahnärztinnen einordnen zu können, habe ich mich nach den angegebenen Berufen der Väter gerichtet, die in den Biographien (siehe Anhang) der Zahnärztinnen erwähnt wurden. Die Berufe oder Tätigkeiten der Mütter wurden in den Lebensläufen nicht genannt. Es ist jedoch zu vermuten, dass in einigen Handwerks- und Arbeiterfamilien auch die Mütter zum Unterhalt der Familie beitrugen.

Die nachfolgende vereinfachte Gliederung des Diagramms stammt aus Lothar Mertens Aufzeichnung „Vernachlässigte Töchter der Alma Mater“. Er setzte sich darin mit der strukturellen Entwicklung des Frauenstudiums in Deutschland auseinander. Unter anderem bestimmte er die soziale Herkunft der Studentinnen an deutschen Universitäten, in dem er Berechnungen mit Hilfe der Deutschen Hoch-

²⁴⁵ HERRMANN/RITTHALER Jahre, S. 35-37

²⁴⁶ MENS Not, S. 30

²⁴⁷ Ebenda, S. 30 - 31

schulstatistik Band 2 (WS 1928/29) und Band 10 (WS 1932/33) durchführte.²⁴⁸ Die angegebene Einteilung wurde aufgrund des Fehlens gleichwertiger Daten in anderen Studien über Zahnärztinnen auch deswegen ausgewählt, damit später ein Vergleich mit seinen Angaben erfolgen konnte. Auf die Erstellung eigener Kategorien ist daher verzichtet worden.

Soziale Herkunft der in Greifswald von 1919 bis 1945 promovierten Zahnärztinnen

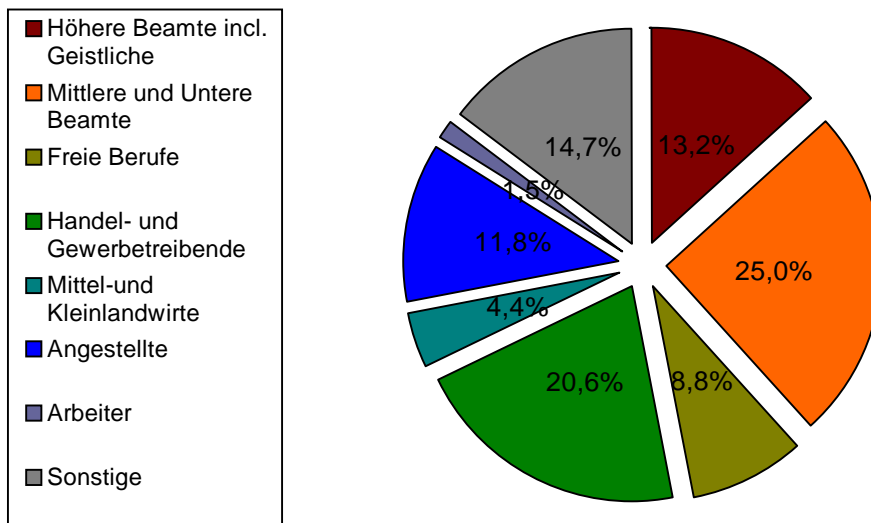


Abbildung 3: Soziale Herkunft der in Greifswald von 1919 bis 1945 promovierten Zahnärztinnen (siehe Tab. 6/ S. 178)

Die Greifswalder Doktorandinnen waren überwiegend Töchter Mittlerer und Unterer Beamter. Allein zehn Frauen gaben in ihren Biographien an, dass der Vater als Lehrer (Volksschullehrer als auch Gymnasiallehrer) tätig war.

Die nächst größere Gruppe bildeten die Handel- und Gewerbebetreibenden. Hierbei handelt es sich vor allem um Kaufleute und Fabrikbesitzer. Der Anteil der Kaufleute ist mit acht Töchtern der bedeutendste. Aber auch drei Handwerksmeister ermöglichten ihren Töchtern den Universitätsbesuch. Interessant ist die Tatsache, dass Margarete Idolski Tochter eines Maurermeisters bereits 1909, also ein Jahr nachdem das Frauenstudium in Preußen überhaupt möglich war, ihr Studium

²⁴⁸ MERTENS Töchter, S. 89

in Berlin begonnen hatte. Ebenfalls sehr früh begann die Goldschmiedstochter Edith Marcks ihr Studium. Sie gehörte 1915 neben Franziska Jahr zu den einzigen Studentinnen am Greifswalder Zahnärztlichen Institut. Die Förderung der Handwerkstöchter durch ihre Väter mag damit zusammenhängen, dass zum einen der Beruf des Zahnarztes selbst handwerksähnlich ist und somit also nicht eine so große soziale Distanz zum Beruf des Vaters aufweist und zum anderen beide Väter aufgrund ihres Berufes sehr wohlhabend gewesen sein können.

Neun Frauen stammten aus Familien Höherer Beamter bzw. Geistlicher. Zu ihnen gehörten unter anderem Justiz-, Oberpost- und Studienräte als auch ein Obersteuereinspektor und ein Pastor. Die Zahnmedizin scheint kein Fach gewesen zu sein, dass diese Töchter gleich zu Beginn der Möglichkeit des Frauenstudiums bevorzugten, denn nur eine einzige studierte die Zahnheilkunde von 1904 bis 1907. Es folgte eine weitere 1918 und alle anderen begannen ihr Studium erst zwischen 1930 und 1936. Möglicherweise drängte eine prekäre wirtschaftliche Situation der Familie nach der Weltwirtschaftskrise 1929 die Frauen vermehrt zum Studium.

Acht Frauen, deren Väter als Angestellte tätig waren, wählten die Promotionsmöglichkeit in Greifswald. Es war leider aus ihren Biographien nicht ersichtlich, ob die Väter, die z.B. als Oberbuchhalter, als Oberingenieur oder als Ökonom arbeiteten, in staatlichen oder privaten Unternehmen angestellt waren.

Dem Berufsbild des Vaters folgten insgesamt nur drei Frauen. Die Väter übten den Beruf entweder als Zahnarzt oder Dentist aus. Der Unterschied der beiden Berufe lag in der akademischen Ausbildung, die der Dentist nicht vorweisen konnte, jedoch hatten beide eine staatliche Prüfung abzulegen. Weiterhin waren unter den Freiberuflern, die ihren Töchtern das Studium ermöglichten, zwei Ärzte sowie ein Architekt.

Drei Landwirte bzw. Gutsbesitzer besaßen die finanzielle Möglichkeit, ihre Tochter studieren zu lassen, auch wenn der Berufswunsch der Tochter nicht unbedingt immer mit dem des Vaters übereinstimmte. Die Tochter des Gutsbesitzers Wiens,

Erna Wiens, studierte Zahnheilkunde, obwohl ihr Vater sie gern als Lehrerin gesehen hätte. Ein Grund, warum er das Studium wahrscheinlich trotzdem befürwortete, war die Tatsache, dass das gesamte Grundstück der einzige Sohn erhalten sollte. Seine Tochter Erna hätte demnach keine finanzielle Absicherung besessen. Mit Hilfe ihrer Ausbildung konnte sie für sich selbst sorgen und wie sich später erweisen sollte, auch die eigenen Eltern unterstützen, nachdem diese Polen aufgrund der Kriegswirren mittellos verlassen mussten.²⁴⁹

Weiterhin promovierte in Greifswald auch die Tochter eines Arbeiters. Der Vater war als Fördermaschinist im Bergbau tätig.

Bei 14,7 Prozent der Zahnärztinnen war eine Auswertung aufgrund fehlender Angaben nicht möglich.

Die soziale Herkunft der Zahnärztinnen, die zwischen 1919 und 1945 in Greifswald promovierten, wich teilweise stark von den Ergebnissen aus Lothar Mertens Arbeit „Vernachlässigte Töchter der Alma Mater“, in der er die strukturellen Entwicklung des Frauenstudiums in Deutschland untersuchte, ab.²⁵⁰ Er gab die soziale Herkunft der Studentinnen aller Fakultäten an den deutschen Universitäten des Wintersemesters 1928/29 und des Wintersemesters 1932/33 nach ausgewählten Väterberufen in Zahlen (absolut) und in Prozent an. Da in diesen Jahren in Greifswald insgesamt nur vier Zahnärztinnen promovierten, mussten die Berufsangaben aller 68 Greifswalder Zahnärztinnen zum Vergleich mit Mertens Ergebnissen herangezogen werden. Um einen Vergleich der Daten durchführen zu können, bildete ich aus seinen zwei angegebenen Prozentzahlen der verschiedenen Jahrgänge das arithmetische Mittel.

In beiden Untersuchungen stellte sich der Anteil der Töchter von mittleren und unteren Beamten, mit 27,7 Prozent in ganz Deutschland und 25,0 Prozent in Greifswald, am höchsten dar. Mit 21,7 folgten Deutschlandweit nun die Töchter

²⁴⁹ WIENS Interview, Anhang

²⁵⁰ MERTENS Töchter, S. 89

höherer Beamter. In Greifswald jedoch waren die Töchter höherer Beamter nur mit 13,2 Prozent vertreten. Dieser Unterschied zeigt, dass die Interessen höherer Beamtentöchter eindeutig in anderen Fachgebieten gelegen haben, obwohl gerade diese Familien sich dieses teure Studium hätten leisten können. Die Töchter Handel- und Gewerbetreibender sind an allen Fakultäten in Deutschland mit 21,6 Prozent und in Greifswald mit 20,6 Prozent vertreten. Mit nur einem Prozent Unterschied liegen die Greifswalder Zahnärztinnen damit im Durchschnitt. Der Anteil der Töchter aus Angestelltenhaushalten wies mit 10,7 Prozent in Deutschland und mit 11,8 Prozent in Greifswald keine große Abweichung auf. Mit 11,1 Prozent lag der Anteil der Töchter freiberuflich Tätiger in ganz Deutschland um fast zwei Prozent höher als in Greifswald. Hier waren es 8,8 Prozent. Der Anteil der Töchter, deren Väter eine Landwirtschaft betrieben oder einen Gutshof besaßen, lag in Greifswald mit 4,4 Prozent mehr als doppelt so hoch wie der Anteil dieser Töchter an deutschen Universitäten insgesamt. Dort waren sie lediglich mit nur 1,8 Prozent vertreten. Die Vermutung, dass diese Töchter das Zahnheilkundestudium bevorzugten, um einen sozialen Aufstieg zu vollziehen, liegt sehr nahe. Die Arbeitertöchter sind mit einem Prozent Deutschlandweit und 1,5 Prozent in Greifswald bei beiden Auswertungen etwa gleich vertreten. Kritisch anzumerken ist die Tatsache, dass in den Biographien der Greifswalder Doktorandinnen 14,7 Prozent nicht den Beruf des Vaters angaben. Hingegen ergibt sich nach der Aufrechnung der Ergebnisse von Mertens, dass hier lediglich 4,4 Prozent der Berufe der Väter nicht ausfindig gemacht werden konnte.

7.2 Regionale Herkunft

Die Festlegung der regionalen Herkunft der Zahnärztinnen erwies sich als schwierig, da zum einen die Grenzen des Deutschen Reiches in der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts großen Schwankungen unterworfen waren und zum anderen sich bei einigen Zahnärztinnen der Geburtsort vom Ort der Vorschule oder der weiterführenden Schule gebietsmäßig unterschieden. Die regionale Zuordnung erfolgte deshalb einerseits aufgrund der topographischen Einteilung des Deutschen Reiches im Jahre 1914, also kurz vor Ausbruch des I. Weltkrieges, auch

wenn zu diesem Zeitpunkt noch nicht alle Frauen geboren waren, und andererseits nach dem Geburtsort.

Wie zu erwarten war, stammte der größte Teil der Frauen aus Preußen. Sie bildeten mit 50 von insgesamt 68 Zahnärztinnen die eindeutige Mehrheit.

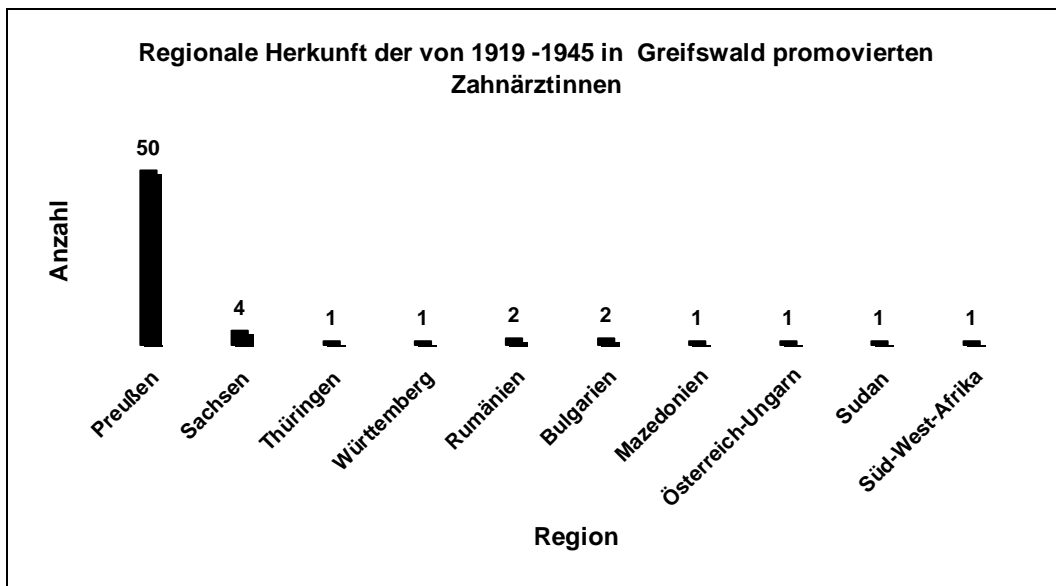


Abbildung 4: Regionale Herkunft der von 1919 bis 1945 in Greifswald promovierten Zahnärztinnen

Sechs Frauen kamen aus den drei deutschen Ländern, Sachsen, Thüringen und Württemberg. Immerhin acht ausländische Studentinnen bzw. Auslandsdeutsche waren an der Greifswalder Universität eingeschrieben, wobei zwei jeweils aus Rumänien und aus Bulgarien stammten. Vier waren in Österreich-Ungarn, in Mazedonien, in Süd-West-Afrika und im Sudan aufgewachsen. Die restlichen vier Geburtsorte konnten leider nicht bestimmt werden.

7.3 Schulbildung

Da noch zu Ende des 19. Jahrhunderts die Gymnasien nur für Jungen offen standen, blieb den Mädchen nur die Möglichkeit sich für den höheren Bildungsweg vorzubereiten, indem sie auf private Schulen auswichen. Einige waren anfangs

Schülerinnen höherer Töchterschulen und bereiteten sich dann durch weiteren Privatunterricht auf die Reifeprüfung vor, die sie anschließend an den Gymnasien als Externe ablegten. So besuchte zum Beispiel die 1878 geborene Anna Senst von Ostern 1885 bis September 1894 die höhere Töchterschule in Potsdam. Da sie zwischen ihrer Schul- und Gymnasialzeit zunächst sechs Jahre im Haushalt tätig war, legte sie erst 1904 das Abitur am Kaiserin – Augusta – Viktoria – Gymnasium zu Charlottenburg ab. Darauf vorbereitet hatte sie sich auf den Gymnasialkursen von Helene Lange²⁵¹ von 1900 bis 1904. Andere wiederum waren vor ihrem Zahnheilkundestudium bereits jahrelang als Lehrerin tätig gewesen. So wirkte die im Jahre 1867 geborene Gertrud Gebhard von 1890 bis 1901 als Lehrerin, bis sie 1903 in Berlin das Examen für die Prima bestand.

Erst die preußische Mädchenschulreform von 1908 verwirklichte die Forderung der Frauenbewegung nach Gleichberechtigung von Mädchen- und Knabenbildung und den Zugang der Mädchen zu den Hochschulen. Die ersten Zahnmedizinstudentinnen waren vor allem Schülerinnen des altsprachlichen Gymnasiums mit Latein und Griechisch als Hauptfächer oder des Realgymnasiums, bei dem zwar der Lateinunterricht verbindlich war, aber besondere Betonung auch den neuen Sprachen, der Mathematik und den Naturwissenschaften zukam. Eine zweite, oft besuchte Form des Realgymnasiums war das Reform-Realgymnasium, an dem der herkömmliche Lateinunterricht auf der Unterstufe durch eine neuere Fremdsprache ersetzt wurde.

In den Anfangsjahren der Weimarer Republik kam es dann zu einer weiteren Festschreibung des höheren Schulwesens für Mädchen und Jungen. „Zunächst wurde 1920 im Reichsschulgesetz die für alle Schüler gemeinsame vierklassige Grundschule verbindlich festgelegt; damit entfielen die eigenen Vorschulen der Gymnasien ebenso wie die drei Vorklassen des auf zehn Klassen angelegten Lyceums für Mädchen. Dieses wurde dann in der Mädchenschulreform von 1923 um die unterste Klasse gekürzt, so daß erstmals eine formale Gleichstellung zwischen der

²⁵¹ LANGE Helene (1848-1930): Lehrerin und Förderin der dt. Frauenbewegung; Mitbegründerin und von 1890 – 1921 erste Vorsitzende des Allgemeinen Deutschen Lehrerinnenvereins

Realschule für Jungen und dem Lyceum für Mädchen realisiert war: Beide bauten in einem sechsjährigen Kurs auf der vierjährigen Grundschule auf. Noch wichtiger war, daß als neuer Typ einer neunjährigen Vollanstalt für Mädchen das Oberlyceum geschaffen wurde, das – ohne Latein – die reine Form des neusprachlichen Gymnasiums repräsentierte. Bestehen blieben die schon 1908 eingerichteten Studienanstalten, die von der achten bzw. neunten Klasse des Lyceums abzweigten.²⁵² Die Studienanstalt vermittelte eine Bildung, die dem Knabengymnasium entsprach, indem alte Sprachen und Naturwissenschaften in ausreichendem Maß gelehrt wurden.²⁵³ Die Oberrealschule mit der Sprachausbildung in Französisch und Englisch spaltete sich ebenfalls in der neunten Klasse vom Lyzeum ab.²⁵⁴

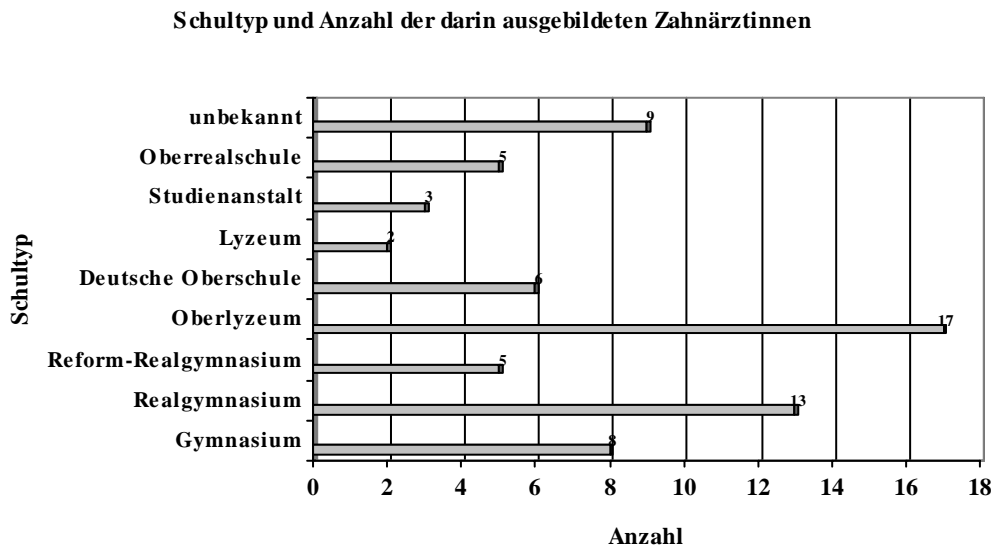


Abbildung 5: Schultyp²⁵⁵ und Anzahl der darin ausgebildeten Zahnärztinnen, welche von 1919 bis 1945 in Greifswald promoviert wurden

Einige Zahnärztinnen gaben in ihrer Biographie an, dass sie Schülerinnen einer deutschen Oberschule waren. Die deutschen Oberschulen waren ein von 1923 bis 1938 bestehender Gymnasialtyp, der speziell das „deutsche Bildungsgut“ pflegen

²⁵² HUERKAMP, Frauen, S. 211

²⁵³ BENKER/STÖRMER Grenzüberschreitungen, S. 26

²⁵⁴ EHRICH Stationen, S. 133

²⁵⁵ innerhalb des Untersuchungszeitraumes unterlag das Schulwesen mehrmaligen Änderungen, so dass die Schultypen stark variierten

sollte. Von 1938 bis 1945 galt der Begriff Oberschule als allgemeine Bezeichnung für die höhere Schule.

7.4 Berufliche und universitäre Vorbildungen

17 von 68 Zahnärztinnen hatten vor ihrem Zahnheilkundestudium bereits eine andere berufliche oder universitäre Ausbildung begonnen oder sogar abgeschlossen. Viele mögen wohl erst während des Studiums gemerkt haben, dass es nicht das richtige Studienfach für sie war oder wie es z.B. bei Erna Wiens geschehen ist, dass der Professor ihres Studienfaches – sie studierte landwirtschaftliche Chemie – ihr vom weiteren Studium abriet. Der Professor erwähnte in einem Gespräch mit ihrem Vater, dass sie so zart wäre und ein Praktikum in der Landwirtschaft machen müsste, was sie nicht schaffen würde.²⁵⁶ Daraufhin brach Erna Wiens das Studium ab. Ihr Vater hätte gern gesehen, dass sie sich für den Beruf der Lehrerin entschied. Sie beschloss jedoch, Zahnheilkunde zu studieren und immatrikulierte sich 1931 an der Bonner Universität.

Naturwissenschaften, Chemie und Philologie waren begonnene, jedoch nicht beendete Studienrichtungen sechs anderer Frauen.

Andere wiederum waren vor ihrem Zahnheilkundestudium bereits jahrelang als Lehrerin tätig. Die 1867 geborene Gertrud Gebhard übte diesen Beruf von 1890 bis 1901 und die 1896 geborene Irmgard Nowak von 1917 bis 1919 aus. Gertrud Scharfe, geboren 1872, bestand 1895 die Lehrerinnenprüfung in Halle.

Sehr interessant sind die Biographien von Maria Löhsl, Isolde Meinhardt und Else Waßmann. Maria Löhsl immatrikulierte sich 1923 an der technischen Universität München, um Volkswirtschaft zu studieren. 1924/25 war sie an der Hochschule für Welthandel in Wien immatrikuliert, wo sie dieses Studium abschloss. Nachdem sie sich die nächsten beiden Jahre zu Hause aufgehalten hatte, arbeitet sie von 1927 bis 1931 als Fremdsprachenkorrespondentin in Reichenberg (Sudetenland). 1933 studierte sie in Wien Philologie und legte dort im Herbst 1934 die

²⁵⁶ WIENS Interview, Anhang

Lateinmatura ab, um sich dem Medizinstudium zu widmen. Jedoch erst 1938 begann Löhsl in Greifswald das Studium der Zahnmedizin. In der Zeit zwischen 1934 - 1938 war es ihr, nach eigenen Angaben im Lebenslauf zufolge, aufgrund der schlechten wirtschaftlichen Verhältnisse in Österreich und der Tschechoslowakei nicht möglich zu studieren. In dieser Zeit war sie wieder als Kaufmann tätig. Im Juli 1939 legte sie in Greifswald das Physikum ab und unterbrach danach wegen der Geburt ihrer Tochter das Studium. 1941 nahm sie das Studium erneut auf und legte im März 1944 das zahnärztliche Staatsexamen ab.

Isolde Meinhardt, die 1934 das Abitur bestand, wurde aufgrund der damaligen Hochschulsperrung Zahnkeramikerin und Dentistin. Sie arbeitete dann 1,5 Jahre als Privattechnikerin bei Paul Wustrow, auf dessen Rat hin sie ab 1938 Zahnmedizin und Medizin studierte.

Else Waßmann erhielt 1925 am Kleist- Lyzeum in Berlin die Obersekundareife. In den nächsten vier Jahren arbeitete sie zunächst als Lehrling der Malerfirma Birkle & Thomer in Berlin, dann als Stenotypistin bei den Siemens - Schuckert - Werken und schließlich bei der Deutschen Reichsbahngesellschaft in Berlin. Ab Februar 1929 war sie Schülerin des Dorotheen - Oberlyzeum in Berlin, wo sie zu Ostern in die Oberprima aufgenommen wurde und 1930 das Abitur bestand. Ein Jahr lang lebte sie nun in Wien und studierte dort Sprachen. Im Jahre 1933 entschloss sie sich zum Medizinstudium an der Universität Berlin. Waßmann studierte mit vielfachen Unterbrechungen und war während den Semesterferien als Werkstudentin²⁵⁷ tätig. Seit dem Wintersemester 1936/37 widmete sie sich gleichzeitig dem Studium der Medizin sowie der Zahnmedizin.

Auch Laura Oschanitzky studierte die Fachrichtungen Medizin und Zahnheilkunde gleichzeitig. Herta Krawitz war zunächst für 4 Semester Medizinstudentin, bevor sie zum Zahnmedizinastudium wechselte.

²⁵⁷ Student, der sich das Studium durch Lohnarbeit verdiente

Ganz andere Richtungen wählten Hertha te Heesen und Irene Lompe vor ihrem Studium. Beide besuchten eine Haushaltung- und Gewerbeschule und Irene Lompe wirkte sogar einige Zeit noch als Erzieherin.

7.5 Lebensalter zum Zeitpunkt der Verleihung der Doktorwürde

Die meisten Zahnärztinnen promovierten unmittelbar nach Erhalt der Approbation, so dass sie zwischen 23 und 26 Jahren alt waren, als sie die Doktorwürde verliehen bekamen.

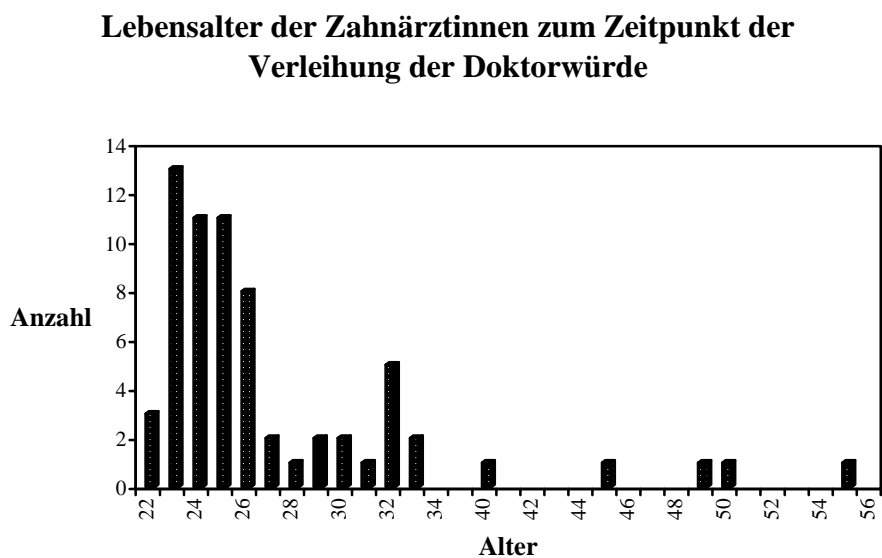


Abbildung 6: Lebensalter, der in Greifswald von 1919 bis 1945 promovierten Zahnärztinnen zum Zeitpunkt der Verleihung der Doktorwürde

Einige der Frauen, die vor allem in den Jahren 1921 bis 1922 ihre Dissertation verteidigten, waren zwischen 40 und 55 Jahre alt. Dieses hohe Alter kam einerseits dadurch zustande, dass sie ihr Zahnheilkundestudium absolvierten, sobald dieses überhaupt für Frauen möglich gemacht worden war, nämlich im ersten Jahrzehnt des letzten Jahrhunderts, andererseits die Promotion im eigenen Fach erst seit 1919 ermöglicht wurde. Das heißt sie hatten, obwohl sie bereits Praxisinhaberinnen waren, keine Mühen gescheut, um den Dokortitel zu erhalten.

Bei zwei Doktorandinnen konnte das Alter aufgrund unvollständiger Biographien nicht ermittelt werden.

7.6 Vergleich mit anderen Universitäten

Eine Gegenüberstellung der sozialen als auch die Promotion betreffenden Daten der Greifswalder zahnmedizinischen Doktorandinnen mit Daten anderer Universitäten ist leider nur in einem sehr eingeschränkten Umfang möglich, da gleichartige Auswertungen nicht vorliegen. Die Angaben aus Heike Hessenauers „Etappen des Frauenstudiums an der Universität Würzburg“²⁵⁸ und aus Margitt Mathies „Die Marburger Promotionen im Fach Zahnheilkunde von den Anfängen bis 1925“²⁵⁹ verdeutlichen aber zumindest, dass die einzelnen Universitäten ganz erhebliche Unterschiede in der Anzahl von vergebenen zahnmedizinischen Dokortiteln an Frauen hatten. So wurde in Greifswald im Zeitraum von 1919 bis 1921 sechs Frauen die Doktorwürde verliehen. Im gleichen Zeitraum erhielten allein 14 Frauen den Dokortitel in Würzburg. In Marburg jedoch nahm bis 1925 nur eine einzige Frau die Promotionsurkunde entgegen. Als Ursachen hierfür wären die unterschiedlichen Größen der Fakultäten oder aber auch eine mögliche negative Einstellung der Professoren zum Frauenstudium denkbar.

Die Gegenüberstellung der wenigen vorhandenen Daten der Würzburger Universität mit denen der Greifswalder aus den Jahren 1919 bis 1921, wirft zum Teil sehr interessante Fragen auf. So sind die 14 Würzburger Doktorandinnen von einer Österreicherin abgesehen, die bereits 38 Jahre alt war als sie die Promotion beendete, zwischen 22 und 27 alt gewesen. Die sechs Greifswalder Zahnärztinnen hingegen waren zwischen 32 und 50 Jahren alt. Ebenfalls sehr auffällig ist der Abstand zwischen dem Erhalt der Approbation und dem Jahr der Promotion. So erfolgte in Würzburg, wieder mit Ausnahme der Österreicherin, die Verteidigung der Promotion entweder noch im selben Jahr der Approbation spätestens jedoch zwei Jahre danach. Die Greifswalderinnen erhielten ihre Approbationen bereits zwischen 1907 und 1912, so dass demzufolge der Abstand zur Promotion neun bis

²⁵⁸ HESSENAUER Etappen, S. 176 - 182

²⁵⁹ MATHIES Promotionen, S. 35 - 70

vierzehn Jahre betrug. Weiterhin ist bemerkenswert, dass die Würzburger Doktorandinnen fast alle dort studiert hatten. Der einzige Sonderfall war auch hier wieder die Österreicherin, die lediglich ihre Promotion in Würzburg anfertigte. Das Verhältnis bei den Greifswalder Doktorandinnen lag genau umgekehrt. Bis auf eine Frau, die in Greifswald die noch zur Zulassung zur Promotion benötigten zwei Semester studiert hatte, haben alle anderen dort nur promoviert. Allen Promotionen also den der Würzburger als auch der Greifswalder jedoch gemeinsam ist, dass der Hauptanteil im zahnärztlichen Institut angefertigt wurde. Weitere Gebiete waren die Chirurgie und in Würzburg zusätzlich noch die HNO als auch die Pharmakologie.

Zu klären wäre nun, warum in Greifswald in den ersten Jahren nur Frauen promovierten, deren Approbationen neun und mehr Jahre zurücklagen und in Würzburg fast ausschließlich Frauen promovierten, die ihre Approbation längstens zwei Jahre davor erhalten hatten. Interessant wäre auch die Betrachtung des Sachverhaltes, dass die Mehrzahl der Greifswalder Doktorandinnen, die zwischen 1919 und 1921 promovierten, ursprünglich nicht in Greifswald studierten, während im Gegensatz dazu, die Würzburger Doktorandinnen, bis auf eine Ausnahme alle auch dort studiert hatten. Diese Analysen im Zuge dieser Dissertation durchzuführen, würde leider über den Rahmen der Arbeit hinausgehen. Mutmaßungen jedoch lassen sich natürlich einige anstellen. So wäre es möglich, dass die Studentinnen, die in Greifswald um 1919 studierten, kein großes Interesse hatten oder keine finanziellen Mittel besaßen, einen Dokortitel zu erwerben. Die so „freien“ Plätze wurden dann durch Auswärtige belegt. Diese wiederum waren vielleicht aufgrund der viele Jahre zurück liegenden Approbation, von ihren damaligen Universitäten nicht akzeptiert worden, da diese wiederum den immatrikulierten Studentinnen den Vorrang gaben.

7.7 Spätere Lebenswege

Die weiteren Schicksale der Zahnärztinnen konnten nur partiell in Erfahrung gebracht werden, da sie zum Teil geheiratet hatten und den Namen ihres Ehemannes annahmen. Ferner erteilten die Zahnärztekammern keine Auskünfte darüber. Meine einzigen Mitteilungen über Niederlassungen in eigenen Praxen stammen aus den zahnärztlichen Adressbüchern der Jahre 1957 und 1971. Lebenswege jüdischer Berliner Zahnärztinnen konnte ich aus dem Buch „Zahnärzte 1933 – 1945“ von Michael Köhn entnehmen. Die umfangreichsten Informationen über ein Einzelschicksal jedoch erhielt ich im Interview mit Erna Wiens (siehe Anhang).

Bei 28 Zahnärztinnen konnte ein Teil des Lebensweges nachvollzogen werden. Die Niederlassung oder Anstellung²⁶⁰, wobei genauere Daten zu Beginn und Beendigungen leider nicht ermittelt werden konnten, ist von folgenden Zahnärztinnen bekannt:

Baier, S.: Niederlassung als ZÄ und Ärztin in Berlin (1971)

Benda, C.: Niederlassung in Herstelle (Krs. Höxter) (1957)

Benseler, A.: Niederlassung in Hoya-Weser (1957)

Bierdemann, E.: Niederlassung in Halberstadt (1957)

Brücher, M.: Niederlassung in Wissen/Sieg (1957)

Brutzkus, H.: Niederlassung in Berlin²⁶¹

Gohdes, M.: Niederlassung in Krempe (1957)

Heydrich, I.: Niederlassung in Stralsund (1957)

Hilbert, I.: Niederlassung in Bochum (1971)

Idolski, M.: Niederlassung in Berlin²⁶²

Konicki, A.: Niederlassung in Prenzlau²⁶³

Krawitz, H.: Niederlassung in Oldenburg (1971)

Lademann, G.: Anstellung an der Schulzahnklinik zu Charlottenburg²⁶⁴

²⁶⁰ die Informationen sind aus den Zahnärztlichen Adressbüchern 1957 und 1971 entnommen; das Erscheinungsjahr des Adressbuches ist in den Klammern hinter den Namen vermerkt

²⁶¹ KÖHN Zahnärzte, S. 148

²⁶² Angabe stammt aus dem Lebenslauf ihrer Promotion

²⁶³ Angabe stammt aus dem Lebenslauf ihrer Promotion

Lehmann, K.: Niederlassung in Kappelrodeck (1971)
 Löhl, M.: Niederlassung in Greifswald (1957)
 Lompe, I.: Niederlassung in Norden/Ostfr. (1957)
 Marcks, E.: Leitung der Schulzahnklinik in Stettin²⁶⁵
 Müller, G.: Niederlassung in Burgsinn (1971)
 Neumann, H.: Niederlassung in Dresden (1957)
 Ossa, A.: Niederlassung in Wiesbaden (1957)
 Rasehorn, J.: Niederlassung in Berlin²⁶⁶
 Scharfe, G.: Niederlassung in Stettin²⁶⁷
 Senst, A.: Niederlassung in Potsdam²⁶⁸
 Venzlaff, A.: Niederlassungen in Vreden und Burg auf Fehmarn (1957)
 Vollmering, E.: Niederlassung in Greifswald (1957)
 Wiechers, H.: Niederlassung in Emmerthal (1957)
 Wiens, E.: Niederlassung in Hemmerde²⁶⁹
 Zander, F.: Niederlassung in Berlin²⁷⁰

Gertrud Gebhard wurde 1913 zur Fürstlich Lippischen Hofzahnärztin ernannt.

Cäcilie Benda trat in die Abtei vom Heiligen Kreuz in Herstelle (Krs. Höxter) ein und lebte dort unter dem Namen Schwester D. Peregrina. Ihren Beruf als Zahnärztin übte sie auch hier aus.

Die jüdischen Zahnärztinnen Johanna Brutzkus und Franziska Zander emigrierten nach der Machtübernahme durch Hitler aus Deutschland. Unter der Verfolgung der Nationalsozialisten, die am 15. März 1933 mit der Gleichschaltung des Reichsverbandes Deutscher Krankenkassenzahnärzte begann, wurde in deren Folge die Leitung dieses Verbandes, der viele jüdische Zahnärzte angehörten, durch

²⁶⁴ Angabe stammt aus dem Lebenslauf ihrer Promotion

²⁶⁵ Angabe stammt aus dem Lebenslauf ihrer Promotion

²⁶⁶ KÖHN Zahnärzte, S. 160

²⁶⁷ Angabe stammt aus dem Lebenslauf ihrer Promotion

²⁶⁸ Angabe stammt aus dem Lebenslauf ihrer Promotion

²⁶⁹ WIENS Interview, Anhang

²⁷⁰ Angabe stammt aus dem Lebenslauf ihrer Promotion

Nationalsozialisten ausgetauscht. Durch die Entlassung jüdischer Zahnärzte an den Berliner städtischen Krankenhäusern am 17. März und durch den Boykott jüdischer Arzt- und Zahnarztpraxen, Anwaltskanzleien und Geschäfte seit dem 1. April des gleichen Jahres blieb für viele Juden als einziger Ausweg aus dieser Situation die Emigration.²⁷¹ So ist nachweisbar, dass Franziska Zander sich bereits im Dezember 1933 in Rio de Janeiro aufhielt, denn sie schickte einen Brief an die Greifswalder Universität mit der Bitte um Ausstellung eines Duplikates ihres Diploms, da ihr das Original abhanden gekommen war. Die zweite Ausfertigung der Promotionsurkunde, die auf den 10. Januar 1934 datiert war, wurde ihr umgehend zugesandt.²⁷²

Johanna Brutzkus wurde am 29. Juni 1933 die Kassenzulassung aufgrund ihrer jüdischen Abstammung entzogen. Am 5. Juli legte sie dagegen Widerspruch ein, der jedoch als unbegründet am 1. August abgelehnt wurde. Am 14. März 1939, also erst sechs Jahre später, emigrierte sie mit ihrem Mann Walter May, der ebenfalls Zahnarzt war, nach Tel Aviv, Palästina.²⁷³

²⁷¹ KÖHN Zahnärzte S. 16

²⁷² Universitätsarchiv Greifswald Med. Diss. 7*

²⁷³ KÖHN Zahnärzte, S. 148

8 Zusammenfassung

Nachdem 1919 die Möglichkeit zur Promotion im Fach Zahnmedizin gegeben war, machten allein in den Jahren von 1919 bis 1945 an der Greifswalder Universität 68 Frauen davon Gebrauch. Der zahnmedizinische Dokortitel bedeutete für das Fach Zahnheilkunde endlich die akademische Anerkennung und der Zahnärztin gab es die Chance, ihre akademische Ausbildung nach außen hin deutlich zu machen. Dies war bisweilen nötig, denn eine Frau in einer Zahnarztpraxis war dem Patient häufig nur als zahnärztliche Helferin aber nicht als Zahnärztin bekannt. Eine der Ursachen lag darin, dass erst in den Anfangsjahren des letzten Jahrhunderts Frauen an den deutschen Universitäten das volle Immatrikulationsrecht erhielten und somit einer universitären Ausbildung nachgehen konnten.

Die ersten Studentinnen, die diese Gelegenheit wahrnahmen, waren Frauen, die noch gegen viele Vorurteile ankämpfen mussten. Vielfach hatten sie bereits andere berufliche Ausbildungen, häufig die der Lehrerin, und entschlossen sich aus den unterschiedlichsten Gründen dann später, als es die neue Situation zuließ, für ein Studium. Zu diesen ‚ersten Studentinnen‘, die zumeist älter waren als ihre männlichen Kollegen, gehörten auch neun der 68 Greifswalder zahnmedizinischen Doktorandinnen.

Die ersten Promotionsarbeiten wurden alle auf den Gebieten der Zahnheilkunde, Chirurgie und Inneren Medizin veröffentlicht. Erst ab 1923 erschienen auch Dissertationen aus anderen Fachgebieten, wie z.B. der Sozialmedizin (Frauenklinik) oder der Pathologie. Es konnte bei etwa 40 Prozent der Arbeiten eine Kombination der Zahnheilkunde mit einem anderen medizinischen Fachgebiet nachgewiesen werden.

Ein beachtenswertes Ergebnis lieferte der Notenvergleich der in Greifswald angefertigten Dissertationen von Frauen und Männern. Im Ganzen erlangten 5,9 Prozent der Frauen die Note „magna cum laude“ und 61,8 Prozent „cum laude“, währenddessen bei den Männern zwar ebenfalls wie bei den Frauen die Note „magna

cum laude“ ca. 6,5 Prozent erhielten, aber das Prädikat „cum laude“ nur an 32 Prozent der Männer vergeben wurde. Die restlichen 62,1 Prozent der Männer und 32,7 Prozent der Frauen erhielten die Note „rite“. Worauf die deutlich bessere Benotung der Frauen zurückzuführen ist, ist nicht genau nachvollziehbar. Jedoch wird auch in einer unlängst erschienenen Publikation der Bundeszentrale für politische Bildung auf die besseren Schulabschlüsse der Mädchen gegenüber den Jungen eingegangen.²⁷⁴ So ist dort zu lesen, dass die „Schulabgängerinnen ... ihre männlichen Mitschüler in der schulischen Erfolgsbilanz inzwischen überholt [haben]. Sie erreichen häufiger weiterführende Schulabschlüsse; das gilt für das Abitur wie für mittlere Bildungsabschlüsse.“²⁷⁵ Unter Einbeziehung der Ergebnisse der ersten akademischen Prüfungen zeigt sich ein Kontinuum der besseren Abschlüsse für Frauen von rund einhundert Jahren.

Die Zahnärztinnen, die zwischen 1919 und 1945 in Greifswald promovierten, stammten aus den verschiedensten sozialen Schichten. Den Hauptanteil, mit 25 Prozent, stellten die Töchter von mittleren und unteren Beamten. Mit 20,6 Prozent folgten die Töchter Handel- und Gewerbetreibender. Der Anteil der höheren Beamtentöchter und der Töchter von Angestellten hingegen war nur noch etwa halb so hoch. Er lag bei 13,2 bzw. 11,8 Prozent. 8,8 Prozent der Doktorandinnen stammten aus Familien, in denen der Vater einem freien Beruf nachging. Immerhin noch 4,4 Prozent waren Töchter von Gutsbesitzern oder Landwirten und eine Zahnärztin, das entspricht 1,5 Prozent, war die Tochter eines Bergarbeiters.

Die regionale Herkunft der Zahnärztinnen ergab ein eindeutiges Bild. So stammten 50 Zahnärztinnen aus dem Land Preußen, sechs aus drei anderen deutschen Ländern und acht waren Ausländerinnen bzw. Auslandsdeutsche.

Bei 28 Zahnärztinnen konnte die spätere Niederlassung oder Anstellung als Zahnärztin verfolgt werden.

²⁷⁴ GRANATO/SCHITTENHELM Frauen, S. 31

²⁷⁵ Ebenda, S. 36

9 Literaturverzeichnis

9.1 Quellen

Dissertationen

Bäumler, Dorothea: Altersproportionen bei Haus- und Wildschweinschädeln. Med. Dent. Diss. 1937

Baier, Senta: Spielt das Brot bei der Erhaltung der Zähne eine Rolle? Med. Dent. Diss. 1936

Baxmann, Elisabeth: Ueber (!) die Verminderung der Belastungsfähigkeit wurzelbehandelter Zähne. Med. Dent. Diss. 1938

Benda, Cäcilie: Untersuchungen über Härte und Haftfähigkeit bei dublierten Füllungen. Med. Dent. Diss. 1939

Benseler, Anne-Marie: Dentogene Fokalinfektion und Appendicitis. Med. Dent. Diss. 1936

Bieber, Gisela: Über Abnutzung der Zähne und Zahnerkrankung beim Rehwild. Med. Dent. Diss. 1937

Bierdemann, Elfriede: Anomalien in Form und Zahl der Zähne und die Frage ihrer erblichen Bedingtheit. Med. Dent. Diss. 1937

Bittermann, Else: Die Behandlung von Gingivitis- und Stomatitis ulcerosa mit Sul(f)onamid „Pyrimal“. Med. Dent. Diss. 1944

Blessin, Lilly: Die Aktinomykose des Kopfes und Halses und ihre Behandlung. Med. Dent. Diss. 1942

Blohm, Waltraut: Die Kombination der Kopf-Gesichts-Bauchspalte in Verbindung mit Amnionresten als typische Mißbildung. Med. Dent. Diss. 1935

Böhm, Irma: Der Sitz der Haarbalgmilbe in der Talgdrüse. Med. Dent. Diss. 1939

Brücher, Maria: Kieferatrophie nach Zahnverlust nachgewiesen am Oberkiefer. Med. Dent. Diss. 1935

Brüske, Gisela: Beitrag zur Entstehung und Behandlung der erworbenen Raumverbindungen zwischen Kieferhöhle und Mundhöhle. Med. Dent. Diss. 1932

Brutkus, Hanna: Ueber (!) die Mundsymptome der perniziösen Anämie. Med. Dent. Diss. 1922

Dudulowa, Knjagina: Experimentelle Untersuchungen über die Verwendbarkeit einiger neuer Chlorpräparate zur Trinkwasserdesinfektion. Med. Dent. Diss. 1929

Eggert, Gerda: Die Lage des Ohres bei Anencephalen. Med. Dent. Diss. 1934

Gebhard, Gertrud: Ueberblick (!) ueber (!) die Entwicklung der Aetiologie (!), pathologischen Anatomie und Therapie der Alveolarpyorrhoe. Med. Dent. Diss. 1922

Gohdes, Margarete: Das Verhalten der Wurzelkanäle in den verschiedenen Lebensaltern. Med. Dent. Diss. 1922

Greifenberg, Cäcilie: Kieferatrophie nach Zahnverlust nachgewiesen am Unterkiefer. Med. Dent. Diss. 1935

Gruenwald, Frieda: Pathologische Erscheinungen durch Retention des Weisheitszahnes. Med. Dent. Diss. 1925

te Heesen, Hertha: Formen und Behandlung der Mundschleimhauttuberkulose unter Berücksichtigung der Differentialdiagnose. Med. Dent. Diss. 1937

Heintz, Carla: Erytheme der Mundschleimhaut. Med. Dent. Diss. 1922

Heinze, Thea: Ein Fall von Mongolismus mit Fehlen der Schneidezähne des Unterkiefers. Med. Dent. Diss. 1943

Hertel, Margot: Über die bisher gebräuchlichen Methoden des plastischen Verschlusses von erworbenen Kommunikationen zwischen Mund- und Nebenhöhlen. Med. Dent. Diss. 1944

Heydrich, Irmgard: Über überzählige Zähne. Med. Dent. Diss. 1943

Hilbert, Ilse: Über den Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und den Zahnreihen- und Kieferanomalien bei den Schulkindern Bochums. Med. Dent. Diss. 1936

Hoffmann, Melitta: Kopf- und Halswirbelerletzungen in landwirtschaftlichen Betrieben und ihre Auswirkungen. Med. Dent. Diss. 1934

Idolski, Margarete: Ist die Haftung des Zinkphosphatzementes auf die Bildung von Zwischenkörpern zurückzuführen? Med. Dent. Diss. 1921

Jaeckel, Ilse: Experimentelle Untersuchungen über das Trockenbild des Magensaftes. Med. Dent. Diss. 1936

Kleyböcker, Lieselotte: Über die Behandlung der Pulpagangrän unter besonderer Berücksichtigung von „Dentisil“. Med. Dent. Diss. 1938

Konicki, Alice: Die Behandlung retinierter Zähne auf orthodontischem Wege. Med. Dent. Diss. 1921

Krawietz, Hertha: Über den Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Kiefer- und Zahnstellungsanomalien bei Schulkindern der Volks- und Mittelschulen des Stadt- und Landkreises Beuthen. Med. Dent. Diss. 1939

Lademann, Gertrud: Welche Faktoren spielen eine Rolle bei der Entstehung von Milchzahnkaries? Nach eigenen Beobachtungen. Med. Dent. Diss. 1921

Lehmann, Kriemhild: Ueber (!) die Wirkung von Medikamenten bei der Behandlung von Zahnfleischentzündung. Med. Dent. Diss. 1937

Lindner, Ilse: Durch Glykollbehandlung hervorgerufenen reaktive Gewebeprozesse bei Meerschweinchen. Med. Dent. Diss. 1928

Linkner, Rosina: Läßt sich die Leukozytenzählung mit zur Diagnostik bei Zahnkrankungen verwenden? Med. Dent. Diss. 1929

Löhsl, Maria: Über Relief- und Lückenschädel. Med. Dent. Diss. 1944

Lompe, Irene: Der Entfaltungsgrad der Lymphknoten nach dem Gewicht an Ratten bei pflanzlicher, tierischer und gemischter Nahrung. Med. Dent. Diss. 1936

Maedel, Frieda: Physiologische Hemmungsfaktoren für die Oxydation der Ascorbinsäure. Med. Dent. Diss. 1936

Marcks, Edith: Die Tuberkulose der Schilddrüse. Med. Dent. Diss. 1925

Marx, Eva: Formveränderungen des Oberkiefers nach Hasenscharten- und Gaumenspaltenoperationen. Med. Dent. Diss. 1934

Meinhardt, Isolde: Kann die Albrecht's Wurzelfüllung „Neu“ im Laufe von Tagen und Wochen Keime aufnehmen. Med. Dent. Diss. 1942

Müller, Gertrud: Das Gaumenrelief, die Gaumenschleimhaut und die Proportionen des Gaumens der Ratte bei verschiedener Nahrung. Med. Dent. Diss. 1936

Nestorowa, Russana: Die Zahnheilkunde bei Lorenz Heister (1683 – 1758) . Med. Dent. Diss. 1924

Neumann, Hilde: Die Befestigungsmöglichkeiten von Hilfsfedern aus rostfreiem Stahl bei der orthodontischen Apparatur am Hauptbogen. Med. Dent. Diss. 1934

Nowak, Irmgard: Erhebung über die Geburtenzahl und Kinderaufzucht in Greifswalder Proletarierfamilien. Med. Dent. Diss. 1922

Oschanitzky, Laura: Zungen- und Kieferform bei Hirn- und Schädelmissbildung. Med. Dent. Diss. 1934

Ossa, Alice: Das Wachstum der Kaninchenschneidezähne unter der Wirkung von Schlaf- und Betäubungsmitteln. Med. Dent. Diss. 1931

Rasehorn, Johanna: Korrosionsversuche an Triple –Metall. Med. Dent. Diss. 1921

Scharfe, Gertrud: Feder oder Schraube zur Kieferdehnung. Med. Dent. Diss. 1922

Schmitz, Gisela: Ein Beitrag zur Osteogenesis imperfecta mit besonderer Berücksichtigung der pathologisch – anatomischen Schädelveränderungen. Med. Dent. Diss. 1943

Schümann, Dorothea: Ein Fall von Persistenz des Meckelschen Knorpels. Med. Dent. Diss. 1935

Segebrecht, Gerlinde: Ein Beitrag zur Amputation der erkrankten Pulpa der Zähne. Med. Dent. Diss. 1939

Senst, Anna: Kieferhöhle und Zähne. Med. Dent. Diss. 1921

Sorge, Ruth: Die entzündlichen Erkrankungen der Haut als Grundlage für die Carzinomentwicklung unter besonderer Berücksichtigung der Mundschleimhaut. Med. Dent. Diss. 1938

Stolzenburg, Ilse: Formveränderungen am Schädel infolge chronischer Erkrankungen. Med. Dent. Diss. 1934

von Stülpnagel, Ursula: Altersproportionen an Hirschsädeln. Med. Dent. Diss. 1938

Stump, Hanne: Weichteilveränderungen am Kiefer nach Zahnverlust. Med. Dent. Diss. 1936

Tschernewa, Olga: Über die Wirkung des Kampfer auf die Muskulatur. Med. Dent. Diss. 1922

Venzlaff, Anneliese: Divertikel des Duodenums als Ursache von Pankreasschäden. Med. Dent. Diss. 1941

Vollmering, Erika: Zur Pathologie und Therapie entzündlicher Veränderungen im Bereich der Kiefer und Zähne. Med. Dent. Diss. 1941

Voß, Gertrud: Zungen- und Kieferform und ihre gegenseitige Beeinflussung. Med. Dent. Diss. 1935

Waßmann, Else Hanna: Wird die Parodontose (!) durch die Schwangerschaft beeinflusst? Med. Dent. Diss. 1940

Wiechers, Hildegard: Operativ in die Kieferhöhle versprengte Zahnwurzelreste, ihre Folgen und Behandlung. Med. Dent. Diss. 1938

Wiens, Erna: Veränderungen der Kieferhöhle nach Zahnverlust. Med. Dent. Diss. 1935

Wobst, Ilse: Die Luxation der Kiefergelenke, unter besonderer Berücksichtigung ihres Verlaufs und ihrer Folgen. Med. Dent. Diss. 1933

Zander, Franziska: Die Zahnheilkunde im Dienste der Chirurgie bei der Operation von Gaumenspalten. Med. Dent. Diss. 1921

Zappe, Traute: Die Verlagerung der Trachea bei Kropfkranken vor und nach der Operation. Med. Dent. Diss. 1935

9.2 Literatur

Balschbach, Eva: Frauen in der Zahnheilkunde Deutschlands mit besonderer Berücksichtigung der standes- und bildungspolitischen Situation zur Zeit ihrer Zulassung zum Hochschulstudium um 1900, Med. Dent. Diss. Berlin 1990

Bartsch, Johannes K.: Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen: Kompendium für den 2. klinischen Studienabschnitt (=Enke-Reihe zur AOÄ), Stuttgart 1996

Benker, Gitta/ Störmer, Senta: Grenzüberschreitungen: Studentinnen in der Weimarer Republik. Frauen in Geschichte und Gesellschaft 21 (1991), S. 9-31

Berg, Christa/ Hermann, Ulrich: 1870 – 1918: Von der Reichsgründung zum bis Ende des Ersten Weltkriegs (=Handbuch der deutschen Bildungsgeschichte; 4), München 1991

Bias-Engels, Sigrid: „Rosenknospen ersticken im Wüstensande“ - Das Frauenstudium im Spiegel der studentischen Presse 1895 – 1914. In: Schlüter, Anne/ Kuhn, Annette (Hrsg.): Lila Schwarzbuch: zur Diskriminierung von Frauen in der Wis-

senschaft (=Geschichtsdidaktik: Studien, Materialien; 35) Düsseldorf 1986, S. 34-57

Burchardt, Anja: Die Durchsetzung des medizinischen Frauenstudiums in Deutschland. In: Brinkschulte, Eva (Hrsg.): Weibliche Ärzte: die Durchsetzung des Berufsbildes in Deutschland (=Reihe Deutsche Vergangenheit; 108), Berlin 1993, S. 10 – 19

Clephas-Möcker, Petra/ Krallmann, Kristina: Akademische Bildung – eine Chance zur Selbstverwirklichung für Frauen? : lebensgeschichtlich orientierte Interviews mit Gymnasiallehrerinnen und Ärztinnen der Geburtsjahre 1909 bis 1923, Weinheim 1988

Clephas-Möcker, Petra/ Krallmann, Kristina: Studentinnenalltag in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus im Spiegel biographischer Interviews. Frauen in Geschichte und Gesellschaft 22 (1992), S. 169 - 189

Costas, Ilse: Der Kampf um das Frauenstudium im internationalen Vergleich: begünstigende und hemmende Faktoren für die Emanzipation der Frauen aus ihrer intellektuellen Unmündigkeit in unterschiedlichen bürgerlichen Gesellschaften. Frauen in Geschichte und Gesellschaft 22 (1992), S. 115 – 144

Dickmann, Elisabeth: Steinige Wege: Barrieren und Karrieren des Frauenstudiums 1900 bis 2000; Ausstellungsführer (=FrauenGeschichte; 8), Bremen 2000

Eckelmann, Christine: Ärztinnen in der Weimarer Zeit und im Nationalsozialismus: eine Untersuchung über den Bund Deutscher Ärztinnen, Wermelskirchen 1992

Ehrich, Karin: Stationen der Mädchenschulreform. Ein Ländervergleich. In: Kleinau, Elke/ Opitz, Claudia (Hrsg.): Geschichte der Mädchen- und Frauenbildung. Bd. 2, Frankfurt am Main 1996, S. 129 - 147

Erdmann, Gustav: Die Ernst Moritz Arndt- Universität Greifswald und ihre Institute, Greifswald 1956

Erdmann - Fischer, Thomas: Die Anfänge des Frauenstudiums in Deutschland. Das Beispiel der Universität Kiel, Kiel 1996

Euler, Hermann: Lebenserinnerungen eines Lehrers der Zahnheilkunde, München 1949

Eulner, Hans-Heinz: Die akademische Frühzeit der Zahnheilkunde in Deutschland. *Medizinhistorisches Journal* 1 (1966), S. 3 - 15

Eulner, Hans-Heinz: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes. (=Studien zur Medizingeschichte des neunzehnten Jahrhunderts; 4), Stuttgart 1970

Fontane, Theodor: Effi Briest, München 1997

Freese, Waltraud: Weibliche Sexualität im Lebenskontext: zwischen Projektion und Integration; biographische und sexuelle Lebenswelten von Frauen der Jahrgänge 1911 – 1932 (=Frauen, Gesellschaft, Kritik; 25), Pfaffenweiler 1996

Gabrys, Ilse: Die Frau in Medizin und Zahnmedizin: ein medizinhistorischer und medizinsoziologischer Überblick unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklung in Hamburg, *Med. Dent. Diss.* Aachen 1987

Gaus, Detlef: Geselligkeit und Gesellige: Bildung, Bürgertum und bildungsbürgerliche Kultur um 1800 (=M & P Schriftenreihe für Wissenschaft und Forschung), Stuttgart 1998

Gernert, Dörte: Mädchenerziehung im allgemeinen Volksschulwesen. In: Kleinau, Elke/ Opitz, Claudia (Hrsg.): Geschichte der Mädchen- und Frauenbildung. Bd. 2, Frankfurt am Main 1996, S. 86 - 97

Glaser, Edith: Hindernisse, Umwege, Sackgassen: die Anfänge des Frauenstudiums in Tübingen (1904-1934) (=Ergebnisse der Frauenforschung; 25), Weinheim 1992

Granato, Mona/ Schittenhelm, Karin: Junge Frauen: Bessere Schulabschlüsse – aber weniger Chancen beim Übergang in die Berufsausbildung. Aus Politik und Zeitgeschichte 54 (2004), S. 31 - 39

Häntzschel, Hiltrud/ Bußmann, Hadumod (Hrsg.): Bedrohlich gescheit: ein Jahrhundert Frauen und Wissenschaft in Bayern, München 1997

Hartmann, Albert: Dermatologie für Zahnmediziner, Stuttgart 1996

Hausen, Karin: „...eine Ulme für das schwankende Efeu“: Ehepaare im Bildungsbürgertum. Ideale und Wirklichkeiten im späten 18. und 19. Jahrhundert. In: Frevert, Ute (Hrsg.): Bürgerinnen und Bürger. Geschlechterverhältnisse im 19. Jahrhundert (=Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft; 77), Göttingen 1988, S. 85 - 117

Hensel, Siegfried: Register der Studierenden der Zahnmedizin von 1900 – 2000. In: Festschrift 100 Jahre Zahnmedizin an der Universität Greifswald, Greifswald 2000, S. 39 - 115

Hermann, Britta/ Ritthaler, Karin: 90 Jahre Frauenstudium in Greifswald. Katalog zur Ausstellung des Interdisziplinären Zentrums für Frauen- und Geschlechterstudien der E-M-A- Universität Greifswald, Greifswald 1999

Hessenauer, Heike: Etappen des Frauenstudiums an der Universität Würzburg (1869 – 1939) (=Quellen und Beiträge zur Geschichte der Universität Würzburg: Beiheft; 4), Neustadt an der Aisch 1998

Hoffmann-Axthelm, Walter: Die Geschichte der Zahnheilkunde, Berlin 1973

Huerkamp, Claudia: Geschlechtsspezifischer Numerus Clausus – Verordnung und Realität. In: Kleinau, Elke/ Opitz, Claudia (Hrsg.): Geschichte der Mädchen- und Frauenbildung, Bd. 2, Frankfurt am Main 1996, S. 325 – 341

Huerkamp, Claudia: Frauen, Universitäten und Bildungsbürgertum: zur Lage studierender Frauen 1900 – 1930. In: Siegrist, Hannes (Hrsg.): Bürgerliche Berufe: zur Sozialgeschichte der freien und akademischen Berufe im internationalen Vergleich (=Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft; 80), Göttingen 1988, S. 200- 222

Kirchhoff, Arthur (Hrsg.): Die Akademische Frau: Gutachten hervorragender Universitätsprofessoren, Frauenlehrer und Schriftsteller über die Befähigung der Frau zum wissenschaftlichen Studium und Berufe, Berlin 1897

Kirchhoff, Wolfgang (Hrsg.): Zahnmedizin und Faschismus, Marburg 1987

Klant, Michael: Die Universität in der Karikatur: böse Bilder aus der kuriosen Geschichte der Hochschulen, Hannover 1984

Koçkapan, Cengiz: Endodontie, Giessen 1994

Köhn, Michael: Zahnärzte 1933 – 1945: Berufsverbot - Emigration – Verfolgung, Berlin 1994

Koerner, Marianne: Auf fremdem Terrain: Studien- und Alltagserfahrungen von Studentinnen 1900 bis 1918, Bonn 1997

Lachmann, Dorchen: Wege zur Gründung des Lehrstuhls für Zahnheilkunde in Greifswald: ein Beitrag zur Geschichte der Stomatologie, Med. Dent. Diss. Greifswald 1967

Lässig, Heinz/ Müller, Rainer: Die Zahnheilkunde in Kunst- und Kulturgeschichte, Köln 1983

Lemberg, Margret: Es begann vor hundert Jahren: die ersten Frauen an der Universität Marburg und die Studentinnenvereinigungen bis zur „Gleichstellung“ im Jahre 1934, Ausstellungskatalog (=Schriften der Universitätsbibliothek Marburg; 76), Marburg 1997

Ley, Astrid: Zwangssterilisation und Ärzteschaft: Hintergründe und Ziele ärztlichen Handelns 1934-1945 (=Kultur der Medizin; 11), Frankfurt/Main 2004

Mahnke, Sabine: Frauen machen Geschichte: der Kampf von Frauen um die Zulassung zum Studium der Medizin im Deutschen Reich 1870 – 1910, Med. Diss. Hamburg 1997

Mathies, Margitt: Die Marburger Promotion im Fach Zahnheilkunde von den Anfängen bis 1925, Med. Dent. Diss. Marburg 1987

Mens, Fenja Britt: Zur „Not der geistigen Arbeiter“: die soziale und wirtschaftliche Lage von Studierenden in der Weimarer Republik am Beispiel Hamburgs (=GDS-Archiv für Hochschul- und Studentengeschichte: Beiheft; 12), Köln 2001

Münstermann, Claus: Medizinische Ausbildung und Zahnmedizin an der Berliner Universität 1811-1920; eine Personen- und Themenbezogene Analyse der Dissertationen mit zahnmedizinischer Thematik vor Einführung des Dr. med. dent., Med. Dent. Diss. Berlin 1992

Nauck, E. Th.: Das Frauenstudium an der Universität Freiburg i. Br. (=Beiträge zur Freiburger Wissenschafts- und Universitätsgeschichte; 3), Freiburg i. Br. 1953

Pambor, Manfred: Dermatologie, Venerologie systematisch, Lorch/Württemberg 1995

Pauwels, Jacques R.: Women, Nazis, and universities: female university students in the 3. Reich, 1933-1945 (=Contributions in women's studies; 50), Westport, Connecticut 1984

Pfisterer, Sabine: Schleswig – Holsteins erste approbierte Zahnärztinnen, Med. Dent. Diss., Kiel 1994

Proell, Friedrich (Hrsg.): Ziele und Wege der modernen Zahnheilkunde: Festschrift anlässlich der 25Jahrfeier des Zahnärztlichen Institutes der Universität Greifswald, Berlin 1926

Proell, Friedrich: Zur Einweihung des neuen Zahnärztlichen Institutes der Universität Greifswald. Deutsche Zahnärztliche Wochenschrift 37 (1934), S. 738 – 762

Risch, Gabriele: Auf der Suche nach der Geschichte der Zahnärztinnen in Deutschland, Med. Dent. Diss. Münster 1992

Schmiedebach, Heinz-Peter: August Bier und die Etablierung der Zahnmedizin in Greifswald. In: Festschrift 100 Jahre Zahnmedizin an der Universität Greifswald, Greifswald 2000, S. 20 - 25

Schmiedebach, Heinz-Peter: Gesundheit und Prävention in Abhängigkeit vom Gesellschaftsbegriff im 19. Jahrhundert. In: Stöckel, S./ Walter, U. (Hrsg.): Prävention im 20. Jahrhundert: historische Grundlagen und aktuelle Entwicklungen in Deutschland (=Grundlagentexte Gesundheitswissenschaften) Weinheim 2002, S. 26 - 38

Schmierer, Klaus: Medizingeschichte und Politik: Karrieren des Fritz Lejeune in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus (=Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften; 96), Husum 2002

Schönfeld, Walther: An deutschen Universitäten graduierte Frauen des 18. Jahrhunderts. In: Universität <Greifswald>: Festschrift zur 500-Jahrfeier der Universität Greifswald, Bd. 1, Greifswald 1956, S. 261 – 264

Schopf, Peter: Curriculum Kieferorthopädie. Bd. 1, Berlin 1994

Schroeder, Horst-Dieter: Die Anfänge des Frauenstudiums an der Greifswalder Universität. unveröffentlichtes Manuskript, Universitätsarchiv Greifswald, ca. 1975

Schröder, Otto: Das Studium der Zahnheilkunde und die gesetzlichen Vorschriften für die Prüfung der Zahnärzte im Deutschen Reich, Halle 1910

Schumacher, Gert-Horst: Embryonale Entwicklung des Menschen (=Taschenbuch der Anatomie; 4), Stuttgart 1989

Schwenzer, Norbert: Odontogene Erkrankungen der Kieferhöhle. In: Schwenzer, N./ Grimm (Hrsg.): Spezielle Chirurgie, Bd. 2, Stuttgart 1990, S. 97 - 120

Stöcker, Helene: Das Mädchengymnasium im preußischen Abgeordnetenhaus, Berlin 1898

Strien, Renate: Mädchenerziehung und –sozialisation in der Zeit des Nationalsozialismus und ihre lebensgeschichtliche Bedeutung: Lehrerinnen erinnern sich an ihre Jugend während des Dritten Reiches (=Forschung Erziehungswissenschaft; 88), Opladen 2000

Thurau, G.: Das Frauenstudium an der Universität Greifswald: ein statistischer Bericht nach amtlichen Akten, Greifswald 1912

Wegner, Herbert: Zur Geschichte der Zahnheilkunde in Greifswald. In: Festschrift zur 500-Jahrfeier der Universität Greifswald, Bd. 2, Greifswald 1956, S. 443 – 447

Wickert, Christl: Helene Stöcker: 1869 – 1943; Frauenrechtlerin, Sexualreformerin und Pazifistin; eine Biographie, Bonn 1991

Wilhelmus, Christiane: Zur Entwicklung der Stomatologie an der Universität Greifswald 1900 – 1963, Med. Diss. Greifswald 1981

Wilhelmus, Wolfgang: Universität Greifswald: 525 Jahre, Berlin 1982

10 Anhang

10.1 Liste der Dissertationen

Die Auflistung der Dissertationen erfolgte nach dem Promotionsjahr.

1921

Idolski, Margarete

Ist die Haftung des Zinkphosphatzementes auf die Bildung eines chem. Zwischenkörpers zurückzuführen?

Diss. v. 15.03.1921

Referent: Dr. Becker

Note: cum laude

Konicki, Alice

Die Behandlung retinierter Zähne auf orthodontischem Wege.

Diss. v. 10.10.1921

Referent: Dr. Becker

Note: rite

Lademann, Gertrud

Welche Faktoren spielen eine Rolle bei der Entstehung von Milchzahnkaries?

Nach eigenen Beobachtungen.

Diss. v. 21.11.1921

Referent: Prof. Becker

Note: rite

Rasehorn, Johanna

Korrosionsversuche an Triple - Metall.

Diss. v. 09.08.1921

Referent: Dr. Becker

Note: magna cum laude

Senst, Anna

Kieferhöhle und Zähne.

Diss. v. 10.10.1921

Referent: Dr. Becker

Note: cum laude

Zander, Franziska

Die Zahnheilkunde im Dienste der Chirurgie bei der Operation von Gaumenspalten.

Diss. v. 19.03.1921

Referent: Dr. v. Tappeiner/ Prof. Pels-Leusden

Note: cum laude

1922

Brutzkus, Hannna

Ueber die Mundsymptome der perniziösen Anämie.

Diss. v. 24.03.1922

Referent: Prof. Groß

Note: rite

Gebhard, Gertrud

Ueberblick ueber die Entwicklung der Aetiologie, pathologischen Anatomie und Therapie der Alveolarpyorrhoe.

Diss. v. 14.03.1922

Referent: Prof. Becker

Note: cum laude

Heintz, Carla

Erytheme der Mundschleimhaut.

Diss. v. 01.03.1922

Referent: Dr. v. Tappeiner/ Prof. Pels-Leusden

Note: rite

Scharfe, Gertrud

Feder oder Schraube zur Kieferdehnung.

Diss. v. 18.01.1922

Referent: Prof. Becker

Note: rite

1923

Gohdes, Margarete

Das Verhalten der Wurzelkanäle in den verschiedenen Lebensaltern.

Diss. v. 19.06.1923

Referent: Prof. Proell

Note: rite

Nowak, verh. Dreger, Irmgard

Erhebung über die Geburtenzahl und Kinderaufzucht in Greifswalder Proletarierfamilien.

Diss. v. 20.08.1923

Referent: Prof. Hoehne

Note: magna cum laude

Tschernewa, Olga

Über die Wirkung des Kampfer auf die Muskulatur.

Diss. v. 18.05.1923

Referent: Prof. Riesser

Note: gut

1924

Nestorowa, Russana

Die Zahnheilkunde bei Lorenz Heister (1683 - 1758).

Diss. v. 22.12.1924

Referent: Dr. Lejeune/ Prof. Proell

Note: cum laude

1925

Gruenwald, Frieda

Pathologische Erscheinungen durch Retention des Weisheitszahnes.

Diss. v. 16.07.1925

Referent: PD Dr. Sommer/ Prof. Proell

Note: rite

Marcks, Edith

Die Tuberkulose der Schilddrüse.

Diss. v. 15.05.1925

Referent: PD Dr. Reschke

Note: rite

1928

Lindner, Ilse

Durch Glykollbehandlung hervorgerufene reaktive Gewebprozesse bei Meer-schweinchen.

Diss. v. 1928

Referent: Prof. Leupold

Note: cum laude

1929

Dudulowa, Knjagina

Experimentelle Untersuchungen über die Verwendbarkeit einiger neuer Chlorpräparate zur Trinkwasserdesinfektion.

Diss. v. 18.06.1929

Referent: PD Dr. Stickel/ Prof. Dresel

Note: cum laude

Linkner, Rosina

Läßt sich die Leukozytenzählung mit zur Diagnostik bei Zahnerkrankungen verwenden?

Diss. v. 12.03.1929

Referent: Dr. Bazello/ Prof. Proell

Note: cum laude

1931

Ossa, Alice

Das Wachstum der Kaninchenschneidezähne unter der Wirkung von Schlaf- und Betäubungsmitteln.

Diss. v. 06.08.1931

Referent: Prof. Wetzel/ Prof. Proell

Note: rite

1932

Brüske, Gisela

Beitrag zur Entstehung und Behandlung der erworbenen Raumverbindung zwischen Kieferhöhle und Mundhöhle.

Diss. v. 16.08.1932

Referent: Prof. Link

Note: cum laude

1933

Wobst, Ilse

Die Luxation der Kiefergelenke, unter besonderer Berücksichtigung ihres Verlaufs und ihrer Folgen.

Diss. v. 30.12.1933

Referent: Dr. Kingreen/ Prof. Pels-Leusden

Note: rite

1934

Eggert, Gerda

Die Lage des Ohres bei Anencephalen.

Diss. v. 06.06.1934

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

Hoffmann, Melitta

Kopf- und Halswirbelverletzungen in landwirtschaftlichen Betrieben und ihre Auswirkungen.

Diss. v. 02.11.1934

Referent: Dr. Baumecker/ Prof. Pels-Leusden

Note: rite

Marx, Eva

Formveränderungen des Oberkiefers nach Hasenscharten- und Gaumenspaltenoperationen.

Diss. v. 23.01.1934

Referent: Dr. Kingreen/ Prof. Pels-leusden

Note: cum laude

Neumann, Hilde

Die Befestigungsmöglichkeiten von Hilfsfedern aus rostfreiem Stahl bei der orthodontischen Apparatur am Hauptbogen.

Diss. v. 05.07.1934

Referent: Dr. Plötz/ Prof. Proell

Note: cum laude

Oschanitzky, Laura

Zungen- und Kieferform bei Hirn- und Schädelmissbildungen und ihre gegenseitigen Abhängigkeitsbeziehungen.

Diss. v. 28.12.1934

Referent: Dr. Terbrüggen/ Prof. Loeschke

Note: cum laude

Stolzenburg, Ilse

Formveränderungen am Schädel infolge chronischer Erkrankung des Kiefergelenks.

Diss. v. 06.08.1934

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

1935

Blohm, Waltraut

Die Kombination der Kopf-Gesichts-Bauchspalte in Verbindung mit Amnionresten als typische Mißbildung.

Diss. v. 08.11.1935

Referent: Prof. Loeschke

Note: magna cum laude

Brücher, Maria

Kieferatrophie nach Zahnverlust nachgewiesen am Oberkiefer.

Diss. v. 23.10.1935

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

Greifenberg, Cäcilie

Kieferatrophie nach Zahnverlust nachgewiesen am Unterkiefer.

Diss. v. 29.11.1935

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

Schümann, Dorothea

Ein Fall Persistenz des Meckelschen Knorpels.

Diss. v. 21.10.1935

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

Voß, Gertrud

Zungen- und Kieferform und ihre gegenseitige Beeinflussung.

Diss. v. 20.05.1935

Referent: Dr. Terbrüggen/ Prof. Loeschke

Note: cum laude

Wiens, Erna

Veränderungen der Kieferhöhle nach Zahnverlust.

Diss. v. 23.10.1935

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

Zappe, Traute

Die Verlagerung der Trachea bei Kropfkranke vor und nach der Operation.

Diss. v. 31.10.1935

Referent: Dr. Kingreen/ Prof. Linck

Note: rite

1936

Baier, Senta

Spielt das Brot bei der Erhaltung der Zähne eine Rolle ?

Diss. v. 06.07.1936

Referent: Prof. Richter

Note: cum laude

Benseler, Anne-Marie

Dentogene Fokalinfektion und Appendicits.

Diss. v. 27.01.1936

Referent: Dr. Ebhardt/ Prof. Reschke

Note: rite

Hilbert, Ilse

Über den Zusammenhang zwischen der sozialen Lage und den Zahnreihen- und Kieferanomalien bei den Schulkindern Bochums.

Diss. v. 15.09.1936

Referent: Prof. Wustrow

Note: cum laude

Jaeckel, Ilse

Experimentelle Untersuchungen über das Trockenbild des Magensaftes.

Diss. 26.10.1936

Referent: Dr. Velde/ Prof. Katsch

Note: cum laude

Lompe, Irene

Der Entfaltungsgrad der Lymphknoten nach dem Gewicht an Ratten bei pflanzlicher, tierischer und gemischter Nahrung. Beitrag zum funktionellen Verhalten der Lymphknoten bei verschiedener Ernährung.

Diss. v. 26.06.1936

Referent: Prof. Wetzel/ Prof. Dragendorf

Note: cum laude

Maedel, Frieda

Physiologische Hemmungsfaktoren für die Oxydation der Ascorbinsäure.

Diss. v. 14.09.1936

Referent: Dr. Holtz

Note: cum laude

Müller, Gertrud

Das Gaumenrelief, die Gaumenschleimhaut und die Proportionen des Gaumens der Ratte bei verschiedener Nahrung.

Diss. v. 21.12.1936

Referent: Prof. Wetzel/ Prof. Dragendorf

Note: cum laude

Stump, Hanne

Weichteilveränderungen am Kiefer nach Zahnverlust.

Diss. v. 26.06.1936

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

1937

Bäumler, Dorothea

Altersproportionen bei Haus- und Wildschweinschädeln.

Diss. v. 26.11.1937

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

Bieber, Giesela

Über die Abnutzung der Zähne und Zahnerkrankungen beim Rehwild.

Diss. v. 25.06.1937

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

Bierdemann, Elfriede

Anomalien in Form und Zahl der Zähne und die Frage ihrer erblichen Bedingtheit.

Diss. v. 12.04.1937

Referent: Prof. Plötz/ Prof. Wustrow

Note: cum laude

te Heesen, Hertha

Formen und Behandlung der Mundschleimhauttuberkulose unter Berücksichtigung der Differentialdiagnose.

Diss. v. 10.07.1937

Referent: Prof. Richter

Note: rite

Lehmann, Kriemhild

Ueber die Wirkung von Medikamenten bei der Behandlung von Zahnfleiscentzündungen.

Diss. v. 28.09.1937

Referent: Prof. Plötz/ Prof. Philipp

Note: rite

1938

Baxmann, Elisabeth

Ueber die Verminderung der Belastungsfähigkeit wurzelbehandelter Zähne.

Diss. v. 10.06.1938

Referent: Prof. Wustrow

Note: cum laude

Kleyböcker, Lieselotte

Über die Behandlung der Pulpagangrän unter besonderer Berücksichtigung von „Dentisil“.

Diss. v. 10.11.1938

Referent: Prof. Plötz/ Prof. Wustrow

Note: cum laude

Sorge, Ruth

Die entzündlichen Erkrankungen der Haut als Grundlage für die Carzinomentwicklung unter besonderer Berücksichtigung der Mundschleimhaut.

Diss. v. 27.06.1938

Referent: Prof. Richter

Note: rite

Stülpnagel, Ursula v.

Altersproportionen an Hirschs Schädeln.

Diss. v. 16.09.1938

Referent: Prof. Loeschke

Note: magna cum laude

Wiechers, Hildegard

Operativ in die Oberkieferhöhle versprengte Zahnwurzelreste, ihre Folgen und Behandlung.

Diss. v. 08.02.1938

Referent: Prof. Linck

Note: cum laude

1939

Benda, Cäcilie

Untersuchungen über Härte und Haftfähigkeit bei dublierten Füllungen.

Diss. v. 14.06.1939

Referent: Prof. Plötz/ Prof. Wustrow

Note: cum laude

Böhm, Irma

Der Sitz der Haarbalgmilbe in der Talgdrüse.

Diss. v. 15.09.1939

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

Krawietz, Hertha

Über den Zusammenhang zwischen sozialer Lage und Kiefer- und Zahnstellungsanomalien bei Schulkindern der Volks- und Mittelschulen des Stadt- und Landkreises Beuthen.

Diss. v. 04.01.1939

Referent: Prof. Wustrow

Note: cum laude

Segebrecht, Gerlinde

Ein Beitrag zur Amputation der erkrankten Pulpa der Zähne.

Diss. v. 06.11.1939

Referent: Prof. Plötz

Note: rite

1940

Waßmann, Else Hanna

Wird Parodontose durch die Schwangerschaft beeinflusst ?

Diss. v. 30.08.1940

Referent: Prof. Plötz/ Prof. Schulte

Note: cum laude

1941

Venzlaff, Anneliese

Divertikel des Duodenum als Ursache von Pankreasschäden.

Diss. v. 14.05.1941

Referent: Prof. Katsch

Note: cum laude

Vollmering, Erika

Zur Pathologie und Therapie entzündlicher Veränderungen im Bereich der Kiefer und Zähne.

Diss. v.09.06.1941

Referent: Prof. Welcker/ Prof. Plötz

Note: rite

1942

Blessin, Lilly

Die Aktinomykose des Kopfes und Halses und ihre Behandlung.

Diss. v. 09.07.1942

Referent: Dr. Welcker

Note: rite

Meinhardt, Isolde

Kann die Albrecht's Wurzelfüllung „Neu“ im Laufe von Tagen und Wochen Keime aufnehmen?

Diss. v. 06.01.1942

Referent: Prof. Plötz/ Prof. Herzberg

Note: rite

1943

Heinze, Thea

Ein Fall von Mongolismus mit fehlen der Schneidezähne des Unterkiefers.

Diss. v. 09.09.1943

Referent: Prof. Loeschke

Note: rite

Heydrich, Irmgard

Über überzählige Zähne.

Diss. v. 25.10.1943

Referent: Prof. Plötz

Note: rite

Schmitz, geb. Ludwig, Gisela

Ein Beitrag zur Osteogenesis imperfecta mit besonderer Berücksichtigung der pathologisch - anatomischen Schädelveränderungen.

Diss. v. 15.09.1943

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

1944

Bittermann, Else

Die Behandlung von Gingivitis- und Stomatitis ulcerosa mit dem Sul(f)onamid „Pyrimal“.

Diss. v. 02.03.1944

Referent: Prof. Plötz

Note: cum laude

Hertel, Margot

Über die bisher gebräuchlichen Methoden des plastischen Verschlusses von erworbenen Kommunikationen zwischen Mund- und Nebenhöhlen.

Diss. v. 18.12.1944

Referent: Prof. Wustrow

Note: cum laude

Löhl, Maria

Über Relief- und Lückenschädel.

Diss. v. 10.04.1944

Referent: Prof. Loeschke

Note: cum laude

10.2 Lebensläufe

Es sind alle ausfindig gemachten Lebensläufe, insgesamt 66, niedergeschrieben worden. Bei einigen Biographien unterscheidet sich der Name der Zahnärztin vom Familienname der Eltern. Da dieser Umstand von den Zahnärztinnen selbst nicht erläutert wurde, ist anzunehmen, dass es sich um deren Ehenamen handelt.

Bäumler, Dorothea

geboren am 21. Mai 1914 in Dortmund - Hörde, war die Tochter des Lehrers Ernst Bäumler und seiner Ehefrau Katharina geb. Volland.

Sie wurde 1920 in die Volksschule ihrer Heimatstadt eingeschult und besuchte anschließend von 1924 - 1928 das Lyzeum. Das Reifezeugnis erhielt sie am Goethe - Oberlyzeum, an welchem sie von 1928 - 1933 Schülerin war.

D. Bäumler begann im Sommer 1933 an der Freiburger Universität Zahnheilkunde zu studieren. Sie verbrachte das Sommersemester 1935 in Greiswald, kehrte aber im darauf folgenden Wintersemester wieder nach Freiburg/Br. zurück. Im Sommer 1936 entschloss sie sich endgültig für Greifswald und erhielt hier am 12. 6. 1937 die Approbation als Zahnärztin.

Seit August 1937 war sie zunächst an der Greifswalder Zahnklinik als Volontärasistentin tätig.

Baier, Senta

wurde am 3. Oktober 1909 in Anklam i. Pom., als zweites Kind des Zahnarztes Dr. Paul Borelly und seiner Ehefrau Ida geb. Assam geboren.

Sie besuchte das Städtische Luisenlyzeum in Anklam und die Hansaschule am Sund (staatl. Oberlyzeum) in Stralsund, wo sie 1930 das Abitur bestand.

Im Herbst 1930 ließ sie sich an der Universität Berlin als Studentin der Zahnmedizin immatrikulieren. Nach weiteren Studienaufenthalten an den Universitäten in Greifswald, Graz und Rostock bestand sie im Juni 1934 das zahnärztliche Staatsexamen.

Einen Monat später vermählte sie sich mit dem österreichischen praktischen Arzt Dr. Heinrich Baier in Anger, Oststeiermark. Aus dem „Deutschen zahnärztlichen Adressbuch“²⁷⁶ ist ersichtlich, dass sie erneut heiratete und sich als Dr. Senta Baier - Niessen sich in der Manfred - v. - Richthofen-Straße 20 in Berlin in eigener Praxis niederließ.

Baxmann, Elisabeth

Tochter des Dentisten August Baxmann und seiner Ehefrau Elise geb. Witte, wurde am 12. Mai 1914 in Eschershausen, Krs. Holzminden geboren.

²⁷⁶ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V. (Hg.), Adressbuch 1971, S. 256

In Calbe/S. war sie von 1920 an Schülerin der Volksschule und anschließend der Realschule bis 1929. Ostern 1929 trat sie in die Deutsche Oberschule in Cöthen ein, an welcher sie im Februar 1932 die Reifeprüfung ablegte.

Im Sommer des Jahres 1932 begann E. Baxmann in Rostock Zahnmedizin zu studieren. Im Sommer 1934 ging sie nach Freiburg/Br. und erhielt dort am 1. 12. 1936 die Approbation als Zahnärztin.

Seit dem 1. 3. 1937 war sie an der Greifswalder Universitätszahnklinik als Volontärassistentin angestellt.

Benda, Cäcilie

wurde am 28. März 1913 als Tochter des Lehrers Adolf Benda und seiner Ehefrau Maria geb. Pazurek in Oderwalde geboren.

Nach vierjährigem Besuch der Volksschule kam sie in das Oberlyzeum in Neisse, wo sie Ostern 1933 die Reifeprüfung ablegte.

C. Benda studierte mit mehrfacher Unterbrechung an den Universitäten in Graz, Greifswald und Freiburg. Im November 1938 bestand sie das zahnärztliche Staatsexamen in Greifswald.

Cäcilie Benda trat später in die Abtei vom Heiligen Kreuz in Herstelle (Krs. Höxter) ein. Sie nahm den Namen Schwester D. Peregrina an und arbeitete hier als Zahnärztin.²⁷⁷

Benseler, Anne - Marie

geboren am 16. September 1912 in Hoya a. d. Weser, war die Tochter des Kreisassistenten Hermann Benseler.

Sie besuchte zunächst die Mittelschule, anschließend das Realgymnasium in Nienburg (Weser), an dem sie 1932 das Abitur bestand.

Im Sommer des Jahres 1932 begann sie in Greifswald Zahnmedizin zu studieren. A. - M. Benseler studierte, bis auf ein Semester in Hamburg, ausschließlich in Greifswald. 1935 erhielt sie die Approbation als Zahnärztin.

²⁷⁷ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V. (Hg.), Adressbuch 1971, S. 702

Ihre eigene Praxis, eröffnete sie später in ihrer Geburtsstadt in der Knesestraße 15.²⁷⁸

Bieber, Gisela

wurde am 13. April 1913 in Dirschau (Westpr.) geboren. Durch die Übergabe des Korridors an Polen musste ihre Familie Dirschau, wo der Vater als Beamter tätig gewesen war, verlassen.

Sie kam auf die Realschule in Calbe/S und bestand 1931 das Abitur in Stendal.

Nach 2 Semestern Zahnmedizinstudium in Jena, musste sie ihre Ausbildung aus finanziellen Gründen für 3 Semester unterbrechen. Im Herbst 1933 setzte G. Bieber das Studium in Greifswald fort, wo sie im Mai 1936 das zahnärztliche Staatsexamen bestand.

Bierdemann, Elfriede

Tochter des im Jahre 1930 verstorbenen Bäckermeisters Ernst Bierdemann, wurde am 14. September 1912 in Lüchow in Hannover geboren.

Nach dem Besuch der Grund- und Mittelschule in Lüchow, trat sie 1928 in das Oberlyzeum in Salzwedel ein, an dem sie am 1. 3. 1932 die Reifeprüfung ablegte.

Im Sommer desselben Jahres ließ sie sich an der Greifswalder Universität immatrikulieren. Das Wintersemester 1934/35 studierte sie in Marburg, kehrte im Sommer jedoch nach Greifswald zurück. Am 5. 11. 1935 erhielt sie die Approbationsurkunde.

E. Bierdemann ließ sich in Halberstadt in der Spiegelstraße 11 in eigener Praxis nieder.²⁷⁹

Bittermann, Else

geboren am 22. Dezember 1918 in Kronstadt (Rumänien), war die Tochter des Kaufmanns Anton Bittermann und seiner Ehefrau Aurelie geb. Mayer.

1925 zog ihre Familie nach Sosnowitz (Polen). Das dortige humanistische Mädchen-Gymnasium besuchte sie von 1925 bis 1938.

²⁷⁸ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V. (Hg.), Adressbuch 1957, S. 479

²⁷⁹ Ebenda, S. 817

E. Bittermann begann 1940 in Breslau Zahnmedizin zu studieren und bestand dort 1941 das zahnärztliche Vorexamen. Im Sommersemester 1943 wechselte sie an die Universität Greifswald, wo sie dann im Herbst desselben Jahres ihr Staatsexamen ablegte.

Blessin, Lilly

wurde am 9. Juni 1917 in Lauenburg i. Pom. geboren.

Sie besuchte die Grundschule und ab 1926 das humanistische Gymnasium in Pyritz. Durch die Versetzung ihres Vaters, er war Pastor, nach Greifswald an das Mädchen - Erziehungsheim, an dem er als Anstaltsleiter wirken sollte, wurde sie zunächst Schülerin des dortigen Oberlyzeum. Später kam sie an die Studienanstalt in Stettin, wo sie zu Ostern 1935 das Reifezeugnis erhielt.

1 Jahr darauf immatrikulierte sich L. Blessin an der Universität Greifswald und bestand im Jahre 1939 das zahnärztliche Staatsexamen.

Nach 1 1/2 Jahren Arbeit als zahnärztliche Vertreterin in Breslau, begann sie im Sommer 1941 das Studium der Medizin.

Blohm, Waltraut

Tochter des Kaufmanns Emil Blohm und seiner Ehefrau Luise geb. Boese, wurde am 23. März 1911 in Grimmen i. Pom. geboren.

Sie war Schülerin der Mittelschule in Grimmen und des Staatlichen Oberlyzeum in Stralsund, an dem sie 1930 ihre Abiturientenprüfung ablegte.

W. Blohm studierte in Marburg, Innsbruck sowie in Greifswald, wo sie am 21. Dezember 1933 die zahnärztliche Prüfung bestand. Nachdem sie die Approbation erhalten hatte, war sie bis zum Jahre 1935 in verschiedenen Praxen in Wolgast, Köslin und Siegen i. Westf. als Vertreterin und Assistentin tätig.

Böhm, Irma

geboren am 30. April 1913 in Lübben (Spree), war die Tochter des Kaufmanns Albert Böhm und seiner Ehefrau Gertrud geb. Jahndel.

Sie wurde in die Höhere Mädchenschule in Lübben eingeschult, kam dann auf das Reform - Realgymnasium in Königswusterhausen und anschließend an das Realgymnasium in Lübben, wo sie im Februar 1932 das Abiturium bestand.

1932 begann I. Böhm Zahnmedizin zu studieren, ließ sich aber bereits ein Jahr später wieder exmatrikulieren. Im Wintersemester 1936 nahm sie das Studium in Erlangen erneut auf und legte im Dezember 1938 in Greifswald die zahnärztliche Staatsexamensprüfung ab.

Brücher, Maria

wurde am 1. Juni 1910 in Wissen/Sieg, als Tochter des Kaufmanns Engelbert Brücher, geboren.

Die Reifeprüfung legte sie am 5. 2. 1931 an der St. Annaschule in Düsseldorf ab. Anschließend ließ sie sich an der Bonner Universität immatrikulieren, wo sie die gesamten vorklinischen Semester absolvierte. In Greifswald besuchte sie die klinischen Semester und bestand am 9. 7. 1935 das zahnärztliche Staatsexamen.

M. Brücher kehrte in ihre Geburtsstadt zurück und führte dort in der Rathausstraße 44 ihre Praxis.²⁸⁰

Brüske, Gisela, Anita, Ruth

wurde am 12. Juni 1905 in Gnesen (Prov. Posen) geboren.

Sie besuchte bis zur Übersiedlung ihrer Eltern nach Neubrandenburg die Höhere Töchterschule in Gnesen. In Neubrandenburg war sie von 1920 bis 1925 Schülerin des Reform-Realgymnasiums.

G. Brüske studierte in Rostock und Freiburg/Br., wo sie im November 1929 das Staatsexamen bestand.

In den beiden folgenden Jahren war sie als Assistentin und Vertreterin tätig.

Brutzkus, Johanna

geboren am 1. April 1888 in Königsberg in Pr., war die Tochter des Kaufmanns Moritz Brutzkus und seiner Ehefrau Jenny geb. Aronson.

²⁸⁰ Verband Dt. Adressbuchverleger E V.(Hg.), Adressbuch 1957, S. 591

Sie war zunächst Schülerin an der städtischen höheren Mädchenschule zu Königsberg und erhielt dann Privatunterricht. H. Brutzkus legte das Examen der Reife für Prima als Extranea am städtischen Realgymnasium zu Königsberg ab.

Anschließend studierte sie an der Königsberger als auch an der Berliner Universität, welche sie 1909 mit dem zahnärztlichen Staatexamen verließ.

In den nächsten Jahren arbeitete sie als Assistentin bei Herrn Hofzahnarzt Escher in Rudolstadt und als Schulzahnärztin an der städtischen Schulzahnklinik in Charlottenburg, bis sie sich schließlich mit ihrem Mann Walter May in der Boussiastraße 19 in Berlin Tempelhof niederließ. Am 14. März 1939 emigrierten beide aufgrund ihrer jüdischen Abstammung nach Tel Aviv, Palästina.²⁸¹

Dudulowa, Knjagina

wurde am 18. März 1899 in Struga (Mazedonien) geboren. Sie war die Tochter des Gymnasiallehrers Perikli Dudulow und seiner Ehefrau Aspasia.

Von 1907 - 1910 besuchte sie die Grundschule und anschließend das Progymnasium in Tatar-Pasardgik. Im Jahre 1913 wurde sie Schülerin des Realgymnasiums in Radomir, an dem sie 1922 ihr Abitur bestand.

K. Dudulowa war zunächst in Sofia als Studentin der Naturwissenschaft immatrikuliert, entschloss sich 1924 jedoch für das Studium der Zahnheilkunde. Sie studierte in Halle, Breslau, Greifswald und Tübingen. 1928 bestand sie die zahnärztliche Prüfung.

Eggert, Gerda, Hanna

wurde am 20. September 1909 in Crimmitschau/ Sa., als Tochter des Lehrers Karl Eggert, geboren.

Nach Erhalt ihres Reifezeugnisses am Realgymnasium zu Crimmitschau, begann sie in Jena Zahnheilkunde zu studieren. Später wechselte G. Eggert nach Innsbruck und Greifswald, wo sie im Herbst 1933 das Staatsexamen ablegte.

²⁸¹ KÖHN, Zahnärzte S. 148

Gebhard, Gertrud

geborene Krenz, wurde am 8. März 1867 in Fischhausen in Ostpreußen geboren. Bevor sich G. Gebhard 1903 dem Studium der Zahnheilkunde an der Berliner Universität widmete, war sie zunächst von 1890 bis 1901 als Lehrerin tätig. Das für das Studium wichtige Examen für Prima, bestand sie 1903 in Berlin. Nachdem sie 1906 das zahnärztliche Staatsexamen abgelegt hatte, ging sie nach Breslau, um dort noch ein weiteres Semester zu studieren.

Seit Ostern 1907 war sie als Zahnärztin tätig und wurde im Dezember 1913 zur Fürstlich Lippischen Hofzahnärztin ernannt.

Da G. Gebhard trotz des Zusatzstudiums in Breslau nur 7 der vorgeschriebenen 8 Semester für die Promotion vorzeigen konnte, musste sie sich im Winter 1920/21 erneut an der Berliner Universität einschreiben.

1909 heiratete sie den Dr. phil. Gebhard.

Gohdes, Margarete, Henriette, Cäcilie

wurde am 18. Dezember 1898 in Köslin geboren. Sie war die Tochter des Lehrers Franz Gohdes und seiner Ehefrau Cäcilie geb. Bernstein.

Von 1905 an besuchte sie die städtische Mädchenschule zu Köslin und wechselte nach der vierten Klasse an die private, später städtische 10- klassige Höhere Mädchenschule. Seit 1914 war sie Schülerin der dieser Schule angegliederten Studienanstalt mit Oberrealschulkursen, welche sie 1919 mit dem Reifezeugnis verließ.

Im gleichen Jahr schrieb sich M. Gohdes für das Studium der Zahnheilkunde an der Greifswalder Universität ein. Im Herbst 1922 bestand sie das zahnärztliche Staatsexamen.

Im „Deutschen zahnärztlichen Adressbuch“²⁸² wird sie als eine der drei niedergelassenen Zahnärzte in Krempe erwähnt.

Greifenberg, Cäcilie

geboren am 23. Oktober 1910 in Glottau (Ostpr.), war die Tochter des Landwirts Franz Greifenberg.

²⁸² Verband Dt. Adressbuchverleger E.V. (Hg.), Adressbuch 1957, S. 647

Sie besuchte die Volksschule, danach 3 Jahre lang die Höhere Schule bis einschließlich Obertertia. In Braunsberg ging sie 4 Jahre auf das Oberlyzeum und bestand dort 1931 die Reifeprüfung.

Nachdem sie sich zuerst mit dem Studium der Naturwissenschaften an der Königsberger Universität beschäftigt hatte, begann sie im WS 1931/32 an der Universität Wien Zahnmedizin zu studieren. Sie absolvierte einige Semester an der Königsberger sowie an der Innsbrucker Universität und kam Ende 1933 schließlich nach Greifswald. Im Juni 1935 erhielt sie die Approbation als Zahnärztin.

Grünwald, Frieda

Tochter des Fabrikbesitzers Ernst Grünwald, wurde am 30. Januar 1899 in Schneidemühl geboren.

Sie war zunächst Schülerin des Lyzeum und von 1917 an des Oberlyzeum zu Schneidemühl, an dem sie 1920 die Abschlussprüfung bestand. Ein Jahr lang bereitete sie sich dann privat auf die Ergänzungsprüfung für das Abitur vor, welche sie im Juli 1921 am Helmholtz - Realgymnasium in Friedenau ablegte. Während dieser Zeit studierte sie gleichzeitig an der Berliner Universität Naturwissenschaften. Vom Wintersemester 1921/22 an studierte F. Grünwald Zahnheilkunde, dabei wurde ihr eins der zwei studierten Semester Naturwissenschaften für das Zahnmedizinstudium angerechnet. Im Jahre 1925 bestand sie das zahnärztliche Staatsexamen.

te Heesen, Hertha

geboren am 1. Februar 1912 in Remscheid, war die Tochter des Mittelschullehrers Ernst te Heesen.

Zunächst besuchte H. te Heesen die Grundschule in Remscheid, wechselte aber aufgrund der Versetzung ihres Vaters nach Greifswald, auf die dortige Deutsche Oberschule. Ostern 1932 erhielt sie das Reifezeugnis.

Nach halbjährigem Besuch der Haushaltung- und Gewerbeschule in Greifswald, begann sie Ende 1932 das Studium der Zahnheilkunde. Sie verbrachte nicht nur die gesamte Studienzeit in Greifswald, sondern lebte auch nach Erhalt der Appro-

bation am 4. 5. 1936 weiterhin hier. Sie arbeitete als Assistentin bei Dr. Hanns Rückert in der Bismarckstraße 26.²⁸³

Heintz, Carla

Tochter des Geh. Justizrates Amtsgerichtsrats Edmund Heintz und seiner Ehefrau Eva geb. Eggertt, wurde am 13. November 1899 in Pölitz in Pom. geboren.

Durch die Versetzung ihres Vaters 1905 nach Stettin, besuchte sie die dortige Kaiserin - Auguste - Viktoria - Schule und wechselte in der vierten Klasse auf das Realgymnasium, an dem sie 1918 die Reifeprüfung bestand.

Anschließend studierte sie in Greifswald und Jena Zahnheilkunde und erhielt nach bestandenem zahnärztlichem Examen am 15. 11. 1921 die Approbation.

Heinze, Thea

wurde am 26. Oktober 1919 in Spremberg/Laus. als Tochter des Tuchfabrikanten Max Heinze geboren.

Sie besuchte 4 Jahre die Volksschule und anschließend das Realgymnasium ihres Geburtsortes. Vom Herbst 1936 an ging sie auf die Augustaschule in Cottbus, wo sie Ostern 1939 das Abitur ablegte.

Von April bis Oktober des Jahres '39 leistete sie in Gemünden/Hunsr. den weiblichen Arbeitsdienst ab. Am Ende des gleichen Jahres begann T. Heinze in Berlin Zahnheilkunde zu studieren. Das Sommersemester 1941 verbrachte sie in Breslau. Seit dem Wintersemester 1941/42 lebte sie in Greifswald. Hier bestand sie im Januar 1943 das Staatsexamen.

Sie arbeitete dann an der Universitätszahnklinik in Greifswald als Assistentin der Abteilung für Schulzahnpflege.

Hertel, Margot, Olga, Frieda

geboren am 16. März 1922 in Frauendorf bei Stettin, war die Tochter des Telegrafenspektors Kurt Hertel und seiner Ehefrau Gertrud geb. Remter.

²⁸³ Heinrich/Ottow (Hg.), Zahnärzte=Buch, S. 136

Von 1932 an besuchte sie das Humanistische Gymnasium in Anklam. Durch die Versetzung ihres Vaters kam sie 1935 auf das Gymnasium in Stralsund, an dem sie 1940 die Reifeprüfung bestand.

Nachdem sie 1940/41 den Ausgleichsdienst abgeleistet hatte, begann sie im Sommer 1941 an der Universität Berlin Chemie zu studieren. Im Wintersemester 1941 entschied sich M. Hertel für das Studium der Zahnheilkunde in Greifswald. Die zahnärztliche Approbation erhielt sie am 17. 11. 1944.

Heydrich, Irmgard

Tochter des Oberstudiendirektors Dr. phil. Karl Heydrich und seiner Ehefrau Anna geb. Roth, wurde am 26. August 1913 in Sonneberg in Thüringen geboren.

Sie war Schülerin der Grundschule in Meiningen und des Gymnasium Georgianum in Hildburghausen, wo sie im Februar 1933 das Abitur bestand.

Anschließend absolvierte sie ihr Zahnmedizinstudium in Jena, Freiburg und Erlangen, wo sie im November 1937 das zahnärztliche Staatsexamen ablegte.

Sie arbeitete zunächst als Volontärassistentin in der Praxis bei Frau Dr. Türck in Meiningen, als Assistentin bei Herrn Dr. Pieritz in Stralsund und wurde dann mit Kriegsbeginn verpflichtet, die Praxis des Herrn Dr. Georg Niesel, der als Hauptmann eingezogen worden war, in Stralsund zu übernehmen.

Nach der Rückkehr des Herrn Dr. Niesel eröffnete sie ihre eigene Praxis. Sie befand sich in Stralsund im Knieper Damm 10.²⁸⁴

Hilbert, Ilse, Katharina

wurde am 21. Oktober 1910 in Bochum - Hordel als Tochter des Fördermaschinenisten Richard Hilbert und seiner Ehefrau Anna geb. Brill geboren.

Mit 6 Jahren wurde sie in die Evangelische Volksschule in ihrer Heimatstadt eingeschult. 4 Jahre später trat sie in das Städtische Lyzeum und Oberlyzeum I der Oberrealschulrichtung zu Bochum ein, an dem sie im März 1931 das Reifezeugnis erhielt.

²⁸⁴ Verband Deutscher Adressbuchverleger E. V., Adressbuch 1957, S. 756

Im Sommersemester 1932 immatrikulierte sie sich an der Universität Würzburg. Das vierte Semester verbrachte I. Hilbert an der Leipziger Universität, kehrte dann aber wieder nach Würzburg zurück und bestand am 10. 12. 1935 das zahnärztliche Staatsexamen.

Ihre eigene Praxis richtete sie später in der Viktoriastraße 21 in Bochum ein.²⁸⁵

Hoffmann, Melitta, Margarete, Otti, Ingeborg

geboren am 6. Februar 1909 in Gnesen, war die Tochter des Obersteuerinspektors Friedrich Hoffmann und seiner Ehefrau Margarete geb. Kliemann.

Sie war Schülerin der Höheren Privattöchterchule in Schleusenau bei Bromberg von 1915 - 1919, der Höheren Privatmädchenschule in Greifenberg i. Pom. von 1919 - 1925 und der Kaiserin - Augusta - Viktoria - Schule in Greifswald, an der sie 1930 ihre Reifeprüfung bestand.

Im gleichen Jahr ließ M. Hoffmann sich an der Greifswalder Universität immatrikulieren. Das Wintersemester 1931/32 studierte sie in München, kehrte anschließend nach Greifswald zurück und bestand am 21. 12. 1933 das zahnärztliche Staatsexamen.

Idolski, Margarete

wurde am 16. Juli 1888 in Berlin als Tochter des Maurermeisters V. Idolski geboren.

Sie besuchte die Volksschule und die höhere Mädchenschule in Berlin - Schöneberg, sowie das dieser Schule angegliederte Realgymnasium. 1909 erhielt sie das Reifezeugnis.

Im gleichen Jahr begann M. Idolski das Studium der Zahnheilkunde. Nach regulärem sechssemestrigem Studium bestand sie 1912 in Berlin das Staatsexamen.

Bereits 1913 ließ sie sich in Berlin - Wilmersdorf in eigener Praxis nieder.

1920 musste sich M. Idolski nochmals als Studentin der Zahnheilkunde in Berlin immatrikulieren, um die laut Ministerialerlass für die Promotion notwendigen 8 Semester zu erreichen.

²⁸⁵ Verband Deutscher Adressbuchverleger E. V., Adressbuch 1971, S. 678

Jaekel, Ilse

wurde am 24. August 1913 in Breslau, als Tochter des Volksschullehrers Felix Jaekel, geboren.

Nach der Versetzung des Vaters nach Kreuzberg, besuchte sie die dortige Höhere Mädchenschule. 1926 wurde sie Schülerin der Untertertia der Staatlichen Gustav - Freytag - Schule, wo sie Ostern 1932 das Abitur ablegte.

I. Jaekel war Studentin an der Jenaer, später an der Greifswalder Universität, an der sie am 13. 6. 1936 die Approbation als Zahnärztin erhielt.

Kleyböcker, Lieselotte

Tochter des Oberingenieurs Heinrich Kleyböcker und seiner Ehefrau Else, geb. Wilhelm, wurde am 31. Mai 1915 in Berlin - Schöneberg geboren.

Im Oktober 1921 wurde sie in die Richtersche Privatschule eingeschult. Am Umland - Oberlyzeum, an dem sie seit 1928 Schülerin war, bestand sie Ostern 1934 die Reifeprüfung.

Nach Erhalt der damals notwendigen Studierlaubnis, wurde L. Kleyböcker zum Arbeitsdienst nach Königshorst bei Nauen eingezogen. Dort arbeitete sie von Mai bis Oktober 1934 in der Siedlerhilfe mit. Den Winter 1934/35 verbrachte sie bei einem Siedler als Landarbeiterin.

Im April 1935 immatrikulierte sie sich an der Universität Greifswald. Sie studierte 1 Semester Naturwissenschaften und entschloss sich im Herbst 1935 für das Studium der Zahnheilkunde. Das bereits absolvierte Semester der Naturwissenschaften wurde ihrem Zahnmedizinstudium angerechnet, so dass sie bereits im Herbst 1938 die Staatsexamensprüfung ablegen konnte.

Konicki, Alice

geboren am 1. Dezember 1888 in Gnesen, Provinz Posen, war die Tochter des Kaufmanns Joseph Konicki und seiner Ehefrau Martha.

Von ihrem 6. Lebensjahr an, besuchte sie die höheren Mädchenschulen in Gnesen, Dresden und Berlin. 1903 bis 1907 war sie Schülerin des Mädchenrealgymnasiums in Berlin - Schöneberg. Da dieses Gymnasium zu dieser Zeit jedoch noch

nicht konzessioniert war, musste sie auf das Sophienrealgymnasium, Berlin wechseln, um hier die Primareife zu erwerben.

Von 1907 an, studierte A. Konicki in Berlin insgesamt 7 Semester Zahnheilkunde und legte am 7. November 1910 das Staatsexamen ab.

In den nächsten Jahren arbeitete sie als Vertretung einer Kieler Zahnärztin, Volontärassistentin im Berliner Institut für zahnärztliche Fortbildung, Assistentin in der Privatklinik von Dr. Masur in Breslau, Schulzahnärztin in Strassburg/Els., Volontärassistentin im Deutschen Zahnärzte-Haus und als Vertretung eines Schulzahnarztes in Frankfurt a. O.. Im Juli 1913 ließ sie sich dann in Prenzlau in eigener Praxis nieder.

Auch A. Konicki schrieb sich 1920 erneut als Studentin ein, um die Promotionsbedingungen zu erfüllen. Sie studierte das Wintersemester 1920/21 als auch das Sommersemester 1921 in Greifswald.

Krawitz, Herta

wurde am 18. April 1913 in Ruda O/S , als Tochter des Fahrsteigers Richard Czempiel und seiner Ehefrau Elfriede, geboren.

Im Februar des Jahres 1933 legte sie am St. Hedwigs - Oberlyzeum in Beuthen O/S die Reifeprüfung ab.

Sie belegte zunächst 4 Semester Medizin in Breslau und in Freiburg/Br. , entschloss sich dann für das Zahnmedizinstudium, welches sie mit einer halbjährigen Unterbrechung im Herbst 1938 mit dem Staatsexamen beendete.

Sie und ihr Ehemann Dr. Robert Krawitz, der ebenfalls Zahnarzt war, besaßen in Oldenburg im Bardieksweg 4 eine Praxis.²⁸⁶

Lademann, Gertrud

Tochter des praktischen Arztes Dr. med. Wilhelm Sachse, wurde am 16. November 1876 geboren.

Sie war von 1883 bis 1892 Schülerin der höheren Töchterschule von Marie Boretius. Erst 1906 legte G. Lademann die Primareife am staatlichen Gymnasium

²⁸⁶ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V.(Hg.), Adressbuch 1971, S. 457

Andreanum zu Hildesheim ab, nachdem sie sich bei Prof. Dr. Schneidewind in Hameln dafür vorbereitet hatte.

Fast dreißigjährig begann sie in Berlin das Studium der Zahnheilkunde, welches sie am 13. Dezember 1909 mit dem Staatsexamen abschloss.

Ihre eigene Praxis eröffnete G. Lademann 1910. Nebenbei war sie ab 1912 an der städtischen Schulzahnklinik zu Hildesheim tätig. 1920 erhielt sie eine Anstellung an der städtischen Schulzahnklinik zu Charlottenburg.

Im Oktober 1920 meldete sie sich zum Studium der Zahnheilkunde in Berlin an, um die für die Promotion noch benötigten Semester zu absolvieren.

Lehmann, Kriemhild

wurde am 30. Januar 1914 in Freudenstadt als Tochter des Dentisten Friedrich Lehmann geboren.

Das Abitur bestand sie Ostern 1933 an der Oberrealschule in Kehl. Im gleichen Jahr begann sie das Zahnmedizinstudium in Freiburg, wechselte jedoch nach 4 Semestern an die Universität Greifswald, wo sie 1936 das Staatsexamen ablegte. Später ließ sie sich in Kappelrodeck am Marktplatz 91 in eigener Praxis nieder.²⁸⁷

Linkner, Rosina

Tochter des Ökonomen Georg Linkner und seiner Ehefrau Marie geb. Dorfi, wurde am 8. Juni 1906 in Bistritz (Siebenbürgen) geboren.

Sie besuchte die Vorklassen an der Deutschen Mädchen-Bürgerschule und das Deutsche Gymnasium, an dem sie 1924 die Reifeprüfung bestand.

R. Linkner war von 1924 an Studentin der Greifswalder Universität und absolvierte hier 1928 das zahnärztliche Staatsexamen.

Löhsl, Maria

wurde am 20. Dezember 1903 in Neutitschein in Mähren (Ostsudetenland) als Tochter des Oberbuchhalters Heinrich Rossipal und seiner Ehefrau Maria geboren.

²⁸⁷ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V. (Hg.), Adressbuch 1971, S. 36

Von 1909 bis 1914 war sie Schülerin der Volksschule und von 1914 bis 1921 der Deutschen Realschule in Neutitschein, wo sie im Juni 1921 das Abitur bestand.

1923 immatrikulierte sie sich an der technischen Universität München, um Volkswirtschaft zu studieren. 1924/25 war sie an der Hochschule für Welthandel in Wien, wo sie dieses Studium abschloss.

Die nächsten beiden Jahre hielt sie sich zu Hause auf. Von 1927 bis 1931 war sie als Fremdsprachenkorrespondentin in Reichenberg (Sudetenland) tätig.

1933 studierte sie in Wien Philologie und legte dort im Herbst 1934 die Lateinmatura ab, um sich dem Medizinstudium zu widmen. Jedoch erst 1938 begann M. Löhl in Greifswald das Studium der Zahnmedizin. In der Zeit zwischen 1934 - 1938 war es ihr, nach eigenen Angaben zufolge, aufgrund der schlechten wirtschaftlichen Verhältnisse in Österreich und der Tschechoslowakei nicht möglich zu studieren. In dieser Zeit war sie wieder als Kaufmann tätig. Im Juli 1939 legte sie in Greifswald das Physikum ab und unterbrach danach wegen der Geburt ihrer Tochter das Studium. 1941 nahm sie das Studium erneut auf und bestand im März 1944 das zahnärztliche Staatsexamen.

Ihre eigene Praxis eröffnete sie in der Brinkstraße 29 in Greifswald.²⁸⁸

Lompe, Irene

geboren am 24. Oktober 1906 in Deutsch - Eylau, war die Tochter des Oberpostrates Adolf Lompe und seiner Ehefrau Elisabeth geb. Gregor.

Im April 1913 wurde sie in das Städtische Lyzeum zu Osnabrück eingeschult. Durch den Umzug ihrer Familie nach Minden (Westf.), besuchte sie dort ab 1919 das Oberlyzeum, an dem sie 1926 das Reifezeugnis erhielt.

In den folgenden Jahren besuchte I. Lompe eine Haushaltungsschule in Minden und war dann als Erzieherin tätig. Am 1. 5. 1931 ließ sie sich an der Greifswalder Universität als Studentin der Zahnheilkunde immatrikulieren. Nachdem sie Pfingsten 1932 an einer Rippenfellentzündung und Gelenkrheumatismus erkrankt war, unterbrach sie zunächst das Studium. Nach sechsmonatigem Kuraufenthalt im

²⁸⁸ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V.(Hg.), Adressbuch 1957, S. 748

im Schwarzwald kam sie im April 1933 nach Greifswald zurück. Am 13. 6. 1936 erhielt sie die Approbation als Zahnärztin.

I. Lompe ließ sich in Norden/Ostfr. in eigener Praxis nieder.²⁸⁹

Maedel, Frieda

wurde am 17. Mai 1912 in Leipzig geboren.

Sie war Schülerin des Lyzeum in Hannover und Bückeberg, sowie des Reformrealgymnasiums ebenfalls in Bückeberg, an dem sie 1932 das Reifezeugnis erhielt.

Nach siebensemestrigem Studium an den Universitäten Jena und Greifswald bestand sie am 2. 5. 1936 das zahnärztliche Staatsexamen.

Marcks, Edith

geboren am 6. April 1894 in Greifswald, war die Tochter des Goldschmieds Otto Marcks und seiner Ehefrau Alwine geb. Hoth.

Am 9. 3. 1915 erhielt sie in Pasewalk ihr Reifezeugnis. Im gleichen Jahr begann E. Marcks in Greifswald Zahnheilkunde zu studieren und beendete es im Oktober 1919 mit dem Staatsexamen.

Anschließend arbeitete sie ein Jahr an der Greifswalder Zahnklinik als Assistentin und übernahm dann im Jahre 1920 die Leitung der Schulzahnklinik in Stettin.

Marx, Eva, Dorothea

Tochter des ehemaligen Fabrikbesitzers Friedrich Marx, wurde am 11. April 1906 zu Tuchel geboren.

Von 1912 an besuchte sie die Höhere Mädchenschule in Neustettin. 1922 wechselte sie auf die Deutsche Oberschule in Kolberg, welche sie Ostern 1926 mit dem Reifezeugnis verließ.

E. Marx studierte zunächst Philologie und ab dem Sommersemester 1929 Zahnmedizin. Am 19. 12. 1932 bestand sie die Staatsexamensprüfung.

²⁸⁹ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V.(Hg.), Adressbuch 1957, S. 469

Meinhardt, Isolde

geboren am 21. Oktober 1913 in Berlin, war die Tochter des Zivil - Ingenieurs Emil Meinhardt und seiner Ehefrau Elisabeth geb. Losber. Nachdem ihre Familie 1914 gerade nach Charkow (Ukraine) gezogen war, wurden sie dort verhaftet. Sie lebten bis 1920 in russischer Gefangenschaft in Sibirien und kehrten dann nach Deutschland zurück.

Sie war Schülerin der Volksschule in Leipzig, der Reinhold Reichmann'schen Privatschule und von 1928 an der Goetheschule - Studienanstalt, an der sie 1934 das Abitur bestand.

I. Meinhardt wurde aufgrund der damaligen Hochschulsperre zunächst Zahnkera-
mikerin und Dentistin. Sie arbeitete dann 1 1/2 Jahre als Privattechnikerin bei
Herrn Professor Wustrow, auf dessen Rat hin, sie ab 1938 Zahnmedizin und Me-
dizin studierte. Sie war Studentin an den Universitäten Greifswald und Leipzig.
Die Approbation als Zahnärztin erhielt sie im Herbst 1941. Die folgenden Monate
beschäftigte sie sich mit ihrer Dissertation sowie weiterhin dem Medizinstudium.

Müller, Gertrud

wurde am 19. März 1911 in Kostenthal (Oberschlesien), als Tochter des Kauf-
manns Joseph Müller und seiner Ehefrau Valeska geb. Blida geboren.

Nach Besuch der Volksschule in Kostenthal, kam sie Ostern 1923 auf das Lyzeum
in Patschkau und Ostern 1929 auf das Oberlyzeum in Neiße, an dem sie 1932 die
Reifeprüfung bestand.

G. Müller war Studentin der Universitäten Breslau und Greifswald. Am 5. 12.
1935 absolvierte sie in Greifswald die zahnärztliche Staatsexamensprüfung.

Ihre zahnärztliche Praxis befand sich in Burgsinn (Krs. Gemünden) in der
Schmiedegasse 1.²⁹⁰

Nestorowa, Russana

Tochter des Alesko Nestoroff, wurde am 3. (16.) Mai 1898 in Rustschuk (Bulga-
rien) geboren.

²⁹⁰ Verband Deutscher Adressbuchverleger E. V., Adressbuch 1971, S. 241

In Rustschuk ging sie 4 Jahre auf die Bürgerschule und anschließend auf das Mädchengymnasium, an dem sie am 16. 6. 1917 ihr Abitur bestand.

Zum Wintersemester 1920/21 immatrikulierte sie sich an der damaligen deutschen Universität Prag. Das 2. und 3. Semester verbrachte sie in Frankfurt a/Main und studierte schließlich ab dem Sommersemester 1922 in Greifswald. R. Nestorowa bestand im Herbst 1924 das Staatsexamen.

Neumann, Hilde Elisabeth

wurde am 9. Oktober 1910 in Dresden geboren. Ihr Vater war der Lehrer Walter Neumann.

Sie war Schülerin der Höheren Mädchenschule zu Dresden - Neustadt und der Freiherrlich von Fletcherschen Aufbauschule mit deutscher Oberschule in Dresden.

Nach 7 - semestrigem Zahnmedizinstudium an den Universitäten Jena und Greifswald, legte sie am Ende des Sommersemesters 1933 das Staatsexamen ab.

Später kehrte sie in ihre Heimatstadt zurück und eröffnete in der Gostritzer Straße 18 ihre Praxis.²⁹¹

Nowak, Irmgard

geboren am 18. Dezember 1896 in Schoppinitz O/S. , war die Tochter des Eisenbahn-Obersekretärs Leopold Nowak.

Am 10. März 1916 legte sie an der Oberrealschulstudienanstalt in Kattowitz die Reifeprüfung ab. Genau ein Jahr später wurde ihr das Zeugnis der Lehrbefähigung für höhere Schulen überreicht.

Sie arbeitete zunächst an der Höheren Mädchenschule in Rodzin als Lehrerin, bis sie sich 1919 für das Studium der Zahnheilkunde entschied. I. Nowak schrieb sich im Sommer 1919 an der Greifswalder Universität ein. Die Approbation als Zahnärztin erhielt sie am 18. 11. 1922.

²⁹¹ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V.(Hg.), Adressbuch 1957, S. 778

Oschanitzky, Laura

wurde am 1. Dezember 1910 in Chartum (Afrika) als Tochter des Technikers Albert Liebich geboren.

Durch den Umzug ihrer Eltern nach Hermannstadt (Siebenbürgen), besuchte sie das dortige Mädchenlyzeum der evangelisch - deutschen Schule, an der sie 1928 die Reifeprüfung bestand.

Zum Wintersemester 1928/29 immatrikulierte sie sich an der Münchner Universität, um sich dem Studium der Medizin zu widmen. Ein Semester später entschloss sie sich, gleichzeitig Zahnmedizin zu studieren. Nachdem sie das WS 1929/30 in Erlangen verbracht hatte, blieb sie noch 3 Semester in München und ging dann nach Greifswald.

Zwanzigjährig heiratete sie im Oktober 1931 den Musikprofessor Richard Oschanitzky.

Am Ende des Sommersemesters 1932 begann sie die zahnärztliche Staatsprüfung, musste sie jedoch aufgrund der Geburt ihres Sohnes unterbrechen. 1934 bestand L. Oschanitzky das Examen.

Ossa, Alice

wurde am 17. April 1907 in Riesenburg (Westpreußen), als Tochter des Zollassistenten i. R. Johannes Ossa geboren.

Von ihrem 6. Lebensjahr an besuchte sie 2 Jahre lang die Bürgerschule und anschließend die städtische Höhere Mädchenschule in Riesenburg. Sechzehnjährig wurde sie Schülerin des Staatlichen Oberlyzeum der Hermann-Balk-Schule in Marienwerder, welches sie im März 1927 mit dem Zeugnis der Reife verließ.

Die vorklinischen Semester studierte A. Ossa an der Albertus-Universität in Königsberg. In Innsbruck und Greifswald absolvierte sie die klinischen Semester und bestand 1931 das zahnärztliche Staatsexamen.

Nach ihrer Heirat führte sie unter dem Namen Dr. Westphal-Ossa, Alice ihre Praxis in der Dotzheimer Straße 3 in Wiesbaden.²⁹²

²⁹² Verband Dt. Adressbuchverleger E. V.(Hg.), Adressbuch 1957, S. 405

Rasehorn, Johanna

wurde am 4. November 1888 in Breslau geboren.

Sie ging in Berlin zur Schule und legte im November 1908 die Reifeprüfung für Prima am Andreas - Realgymnasium zu Berlin ab.

Anschließend studierte sie bis 1912 in Berlin und München Zahnheilkunde. 1913 ließ J. Rasehorn sich in Berlin - Schöneberg in eigener Praxis nieder.

Um die Promotionsbedingungen zu erfüllen, nahm sie 1920 das Studium der Zahnheilkunde nochmals für zwei weitere Semester auf.

Dr. J. Rasehorn starb am 29. Oktober 1936 in Berlin.²⁹³

Scharfe, Gertrud

wurde am 26. Juni 1872 in Halle a/S. geboren. Ihr Vater war der Geh. San. Rat Dr. Scharfe.

Zur Schule ging sie in Halle und bestand 1895 die Lehrerinnen - Prüfung. Bereits zu dieser Zeit besuchte sie Vorlesungen an der Universität in Halle und Genf.

Um studieren zu können, legte sie am Realgymnasium zu Nordhausen im Februar 1904 die Reifeprüfung ab.

Von 1904 - 1907 studierte sie in Strassburg und Halle Zahnheilkunde. Nach bestandenen Staatsexamen, erhielt sie am 30. 5. 1907 die Approbation als Zahnärztin. 1908 ließ sich G. Scharfe in Stettin in eigener Praxis nieder.

Schmitz, Gisela

geboren am 18. August 1911 in Woldenberg (Neumark), war die älteste Tochter des prakt. Arztes Dr. med. Heinrich Ludwig und seiner Ehefrau Elsa geb. Blauert.

G. Schmitz besuchte das Auguste - Viktoria - Oberlyzeum in Stettin, wo sie Ostern 1931 das Reifezeugnis erhielt. Danach arbeitete sie ein halbes Jahr im Haushalt und in der Praxis ihres Vaters als Helferin.

Nach siebensemestrigem Studium in Freiburg, Graz und Rostock, wurde ihr im Juni 1935 die Approbation als Zahnärztin erteilt.

²⁹³ Köhn, Zahnärzte 1933 - 1945, S. 160

Sie arbeitete dann im Haushalt und nebenbei in der Praxis ihres Mannes. Mit Ausbruch des Krieges wurde ihr Mann in die Wehrmacht einberufen, so dass sie bis zur Geburt ihres zweiten Kindes die gesamte Praxis übernahm.

Schümann, Dorothea

Tochter des Lehrers August Schümann und seiner Ehefrau Maria geb. Schönrogg, wurde am 25. Februar 1912 in Stralsund geboren.

Von 1918 an war sie Schülerin des Lyzeums in Stralsund, an dem sie 1931 das Abitur bestand.

Im gleichen Jahr begann D. Schümann das Studium der Zahnmedizin in Greifswald. Sie setzte ihr Studium in Bonn und München fort und kehrte schließlich nach Greifswald zurück, wo sie im Frühjahr 1935 die Approbation erhielt.

In den nächsten Jahren war sie als Assistentin bei Herrn Theodor Herrmann tätig. Er besaß seine Praxis in der Strandstraße 4 in Stralsund.²⁹⁴

Segebrecht, Gerlinde

wurde am 25. November 1912 in Vitte auf Hiddensee geboren.

Nachdem sie auf dem Humanistischen Gymnasium in Anklam das Abitur erhalten hatte, immatrikulierte sie sich im Herbst 1932 an der Greifswalder Universität. Das Wintersemester 1934/35 und das darauffolgende Sommersemester verbrachte G. Segebrecht in Leipzig. Im Mai 1936 erlangte sie in Greifswald die Approbation als Zahnärztin.

Senst, Anna

geboren am 9. Oktober 1878 in Potsdam, war die Tochter des Kaufmanns Hermann Senst.

Sie besuchte 10 Jahre lang die Städtische Höhere Töchterschule in Potsdam, nämlich von Ostern 1885 bis September 1894. Jedoch erst 1904 legte sie die Reifeprüfung am Kaiserin - Augusta - Viktoria - Gymnasium zu Charlottenburg ab, nachdem sie sich auf den Gymnasialkursen von Helene Lange, Berlin dafür vorbereitet

²⁹⁴ Heinrich/Ottow (Hg.), Zahnärzte=Buch, S. 142

hatte. Zwischen ihrer Schul- und Gymnasialzeit war A. Senst 6 Jahre im Haushalt tätig.

An den Universitäten in Berlin und Breslau studierte sie insgesamt 6 Semester Zahnheilkunde und erhielt am 4. Juni 1907 die Approbation als Zahnärztin.

In den folgenden 3 Jahren arbeitete sie als Assistentin in der Klinik der Ortskrankenkasse zu Chemnitz i. Sa. , in der zahnärztlichen Klinik der Landesversicherungsanstalt Berlin und in der Praxis von Dr. Erich Schmidt, Berlin, bis sie sich schließlich 1910 in Potsdam in eigener Praxis niederließ.

Sorge, Ruth

Tochter des Rentanten Otto Sorge, wurde am 13. Juli 1912 in Breslau geboren.

Sie war seit 1919 Schülerin der Höheren Töchterschule in Schwedt a/O. und kam 1922 auf das Reform - Realgymnasium ebenfalls in Schwedt, an dem sie 1933 das Abitur ablegte.

R. Sorge begann im Sommer 1933 in Rostock Zahnmedizin zu studieren. In Breslau, Bonn, Würzburg und Greifswald setzte sie ihr Studium fort und bestand am 7. 6. 1937 in Greifswald das zahnärztliche Staatsexamen.

An der Greifswalder Universitätszahnklinik arbeitete sie ab August 1938 als Volontärassistentin.

Stolzenburg, Ilse

wurde am 17. Oktober 1910 in Neuruppin, als Tochter des Vizefeldwebels Paul Stolzenburg und seiner Ehefrau Bertha geb. Tourbier, geboren.

Nach dem Tod des Vaters im I. Weltkrieg, zog die Mutter von Berlin nach Prenzlau. In Prenzlau besuchte I. Stolzenburg von 1917 bis 1930 das Oberlyzeum.

Ihr Zahnmedizinstudium absolvierte sie an den Universitäten in Marburg, Greifswald und Innsbruck. Die Approbation als Zahnärztin erhielt sie 1933 in Greifswald.

Stülpnagel, Ursula v.

Tochter des Farmers Otto-Gottlob von Stülpnagel, wurde am 7. Mai 1913 in Windhuk (Süd-West-Afrika) geboren.

Durch die Ausweisung der Familie 1919 aus Süd-West-Afrika, kamen sie nach Deutschland. Hier besuchte sie von 1919 bis 1928 die Königin - Luise - Schule in Stargard i. P. und von 1928 an das Oberlyzeum der Kaiserin - Augusta - Viktoria - Schule in Stettin, an dem sie 1932 das Reifezeugnis erhielt.

Das Zahnmedizinstudium begann sie im Wintersemester 1932/33 in Berlin und studierte anschließend 4 Semester in Freiburg. Die letzten beiden Semester verbrachte sie an der Universität Greifswald, wo sie im Juni 1936 ihr zahnärztliches Examen ablegte.

Stump, Hanne

wurde am 29. November 1912 in Hermsdorf/Kynast geboren.

Von 1919 an besuchte sie die ersten Klassen der Volksschule „Zofingen“ in Konstanz/Baden. 1923 wurde sie Schülerin an der Mädchen - Oberrealschule ebenfalls in Konstanz, welche sie 1932 mit dem Reifezeugnis verließ.

Im Sommersemester 1932 immatrikulierte sie sich an der Universität Heidelberg, besuchte dann die Universitäten in Kiel, Freiburg und Berlin. Die letzten zwei Semester studierte H. Stump in Greifswald. Hier erhielt sie im Mai 1936 ihre Approbation.

Tschernewa, Olga

Tochter des Militärarztes Oberst Dr. Zachari Tscherneff und seiner Ehefrau Ernestine geb. Herbst, wurde am 14. Oktober 1898 in Schumla (Bulgarien) geboren.

Sie war Schülerin des Mädchenrealgymnasiums zu Philippopel, an dem sie am 27. 7. 1917 ihr Abitur bestand.

1918 ließ sie sich an der Friedrich - Wilhelm - Universität in Berlin immatrikulieren. O. Tschernewa absolvierte hier die 4 vorklinischen sowie die ersten 2 klinischen Semester. Danach wechselte sie an die Greifswalder Universität und beendete nach 2 weiteren Semestern im November 1922 mit dem zahnärztlichen Staatsexamen ihr Studium.

Venzlaff, Anneliese

geboren am 1. Januar 1915 in Stettin, war die Tochter des Studienrats Dr. Wilhelm Venzlaff und seiner Ehefrau Elise geb. Stein.

Sie besuchte die Volksschule sowie das Lyzeum und trat im Alter von 14 Jahren in das Reform - Realgymnasium in Luckenwalde ein, welches sie zu Ostern 1933 mit dem Abitur verließ.

1933 schrieb sie sich an der Jenaer Universität zum Studium der Zahnheilkunde ein. Nach 2 Semestern wechselte sie an die Universität Greifswald, wo sie nur ein Semester absolvierte. A. Venzlaff unterbrach ihr Studium für ein Jahr und setzte es dann in Jena wieder fort. Nachdem sie im Dezember 1937 die Approbation als Zahnärztin erhalten hatte, übernahm sie Assistentenstellen und Vertretungen in Berlin, Ostpreußen und Pommern. 1939, sie war gerade in einer Anstellung in Stralsund, begann sie ihre Doktorarbeit, die jedoch durch den Kriegsausbruch erst 1941 fertiggestellt werden konnte.

Vollmering, Erika

wurde am 3. Oktober 1911 in Frankfurt a. O. als Tochter des Vermessungsrates Erich Vollmering und seiner Ehefrau Helene geb. Böttcher geboren.

Sie war seit 1918 Schülerin der Mädchen - Mittelschule in Oschersleben a. d. Bode und von 1919 bis 1923 des Lyzeum in Frankfurt a. O. Durch den Umzug ihrer Familie nach Küstrin, besuchte sie das dortige städtische Lyzeum, welches sie 1928 mit der mittleren Reife verließ. Anschließend trat sie in die Studienanstalt der Heinrich von Kleist - Schule in Frankfurt a. O. ein, an der sie nach dreijährigem Unterricht das Abitur bestand.

Erst 1936 begann E. Vollmering Zahnmedizin zu studieren. Sie studierte in Breslau und in Greifswald. Im März 1940 bestand sie in Greifswald das zahnärztliche Staatsexamen.

Nach ihrem Studium blieb E. Vollmering in Greifswald und war hier in der J.-Stelling-Straße 40 in eigener Praxis tätig.²⁹⁵

²⁹⁵ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V.(Hg.), Adressbuch 1957, S. 749

Voß, Gertrud

Tochter des Polizeikommissars Karl Voß, wurde am 5. Juli 1911 in Mölln, Kreis Lauenburg geboren.

Durch mehrfache dienstliche Versetzung des Vaters besuchte sie zunächst das Privatlyzeum in Eberswalde und ab ihrem 8. Lebensjahr die Deutsche Oberschule in Greifswald.

Von 1931 - 1934 war sie als Studentin der Zahnmedizin in Greifswald eingeschrieben. Nach Erhalt der Approbation am 1. 12. 1934 war G. Voß als Assistenz-zahnärztin tätig, so z.B. bei Herrn Kurt-Lothar Rückert in der Hindenburgstraße 2 in Grimmen.²⁹⁶

Waßmann, Else Hanna

wurde am 2. April 1908 als jüngste Tochter des Architekten Georg Waßmann und seiner Ehefrau Elsa in Berlin geboren.

Nach einjährigem Besuch der Volksschule, trat sie in das Kleist - Lyzeum in Berlin ein, an dem sie 1925 die Obersekundareife erhielt.

In den nächsten 4 Jahren arbeitete sie als Lehrling der Malerfirma Birkle & Thomer in Berlin, Stenotypistin bei den Siemens - Schuckert - Werken und bei der Deutschen Reichsbahngesellschaft in Berlin.

Ab Februar 1929 war sie Schülerin des Dorotheen - Oberlyzeums in Berlin, wo sie zu Ostern in die Oberprima aufgenommen wurde und 1930 das Abitur bestand. Ein Jahr lang lebte sie nun in Wien und studierte dort Sprachen.

1933 begann sie an der Universität Berlin das Medizinstudium. E. Waßmann studierte mit vielfachen Unterbrechungen und war während den Semesterferien als Werkstudentin tätig. Seit dem Wintersemester 1936/37 widmete sie sich gleichzeitig dem Studium der Medizin sowie der Zahnmedizin. Das Wintersemester 1937/38 verbrachte sie in Jena, Sommersemester 1938 und Wintersemester 1938/39 in Berlin und seit dem Sommersemester 1939 war sie in Greifswald, wo sie am 18. 4. 1939 das medizinische Vorphysikum, am 15. 7 1939 den II. Abschnitt des Physikum und im Oktober 1939 das zahnmedizinische Staatsexamen

²⁹⁶ Heinrich/Ottow (Hg.), Zahnärzte=Buch, S. 137

bestand. E. Waßmann studierte dann abwechselnd in Berlin und Greifswald weiter und legte nach dem Sommersemester 1941 das medizinische Staatsexamen ab.

Wiechers, Hildegard

geboren am 11. April 1914 in Bosseborn, Kreis Höxter, war die Tochter des Hauptlehrers Paul Wilhelm Wiechers und seiner Ehefrau Theresia, geb. Engelhardt.

Sie war Schülerin der Volksschule in Bosseborn von Ostern 1920 und von Januar 1922 der Volksschule in Bergheim (Westf.). Von 1924 bis 1929 besuchte sie die Rektoratschule in Steinheim, anschließend das Reform - Realgymnasium in Bad Pyrmont, wo sie am 10. 3. 1933 die Reifeprüfung bestand.

Von April bis September des Jahres 1933 war sie im Arbeitsdienst.

Zu Ostern 1934 begann H. Wiechers in Göttingen Zahnmedizin zu studieren. Das Wintersemester 1935/36 verbrachte sie in Freiburg und ging dann nach Greifswald, wo sie am 22. 10. 1937 die Approbation als Zahnärztin erhielt.

Anschließend arbeitete sie als Volontärassistentin an der Greifswalder Universitätszahnklinik, später war sie in Emmerthal, Gde. Emmern tätig.²⁹⁷

Wiens, Erna Helene

wurde am 19. Mai 1911 in Rauden (Westpr.) geboren. Ihre Eltern waren der Gutsbesitzer Johannes Wiens und seine Ehefrau Helene geb. Goerz. Durch die Übergabe des Korridors 1921 an Polen (Versailler Vertrag) wurden sie polnische Staatsangehörige.

Nach 7-jährigem Privatunterricht zu Hause, kam sie mit 12 Jahren in die Untertertia des Deutschen Lyzeums in Danzig - Langfuhr. Anschließend besuchte E. Wiens in Danzig die Viktoriaschule (Oberlyzeum), an dem sie 1930 die Reifeprüfung ablegte.

1930 belegte sie Vorlesungen der landwirtschaftlichen Chemie in Danzig, entschloss sich jedoch nach 2 Semestern das Studienfach zu wechseln und ließ sich in Bonn als Zahnmedizinstudentin immatrikulieren. Nach Studienaufenthalten in

²⁹⁷ Verband Dt. Adressbuchverleger E. V.(Hg.), Adressbuch 1957, S. 431

Wien und München bestand sie 1935 in Greifswald das zahnärztliche Staatsexamen.

Ihre erste eigene Praxis eröffnete E. Wiens in Graudanz. Durch die Wirren des Krieges musste sie diese Praxis verlassen, ließ sich dann jedoch in Hemmerde erneut in eigener Praxis nieder.²⁹⁸

Wobst, Ilse, Gertraud

Tochter des Reichsbahnbauinspektors Max Wobst, wurde am 6. Juni 1910 in Leipzig geboren.

Sie war Schülerin der Realschule und der Deutschen Oberschule in Rochlitz.

1929 ließ sich I. Wobst in Leipzig als Studentin der Zahnheilkunde immatrikulieren, wechselte jedoch später nach Greifswald, wo sie 1932 das zahnärztliche Staatsexamen ablegte.

Zander, Franziska

wurde am 23. Oktober 1870 in Crone a./B., Kreis Bromberg, geboren.

Sie besuchte in Crone und in Konitz die höhere Töchterschule. Am Dorotheenstädtischen Realgymnasium zu Berlin legte sie ihre Reifeprüfung ab.

F. Zander studierte an der Berliner Universität und absolvierte im Juni 1912 das zahnärztliche Staatsexamen. Ihre eigene Praxis eröffnete sie bereits im Oktober desselben Jahres in Berlin.

Im Dezember 1933 schreibt F. Zander aus Rio de Janeiro an die Greifswalder Universität. Sie bittet, um die Ausstellung eines Duplikates ihres Diploms, da das Original abhanden gekommen war.²⁹⁹ Es ist anzunehmen, dass sie Deutschland aufgrund ihrer jüdischen Abstammung verlassen musste.

²⁹⁸ WIENS, Interview

²⁹⁹ UAG Med. Dent. Diss. 7*

10.3 Interviewaufzeichnung vom 27. Juli 1999 mit Dr. Wiens

Erna Helene Wiens, geb. am 19. Mai 1911 in Rauden

Ich komme aus einem Bauernhaus und ... wir waren zwei Kinder nur. Mein Bruder war 8 Jahr älter. Er hatte einen Privatlehrer und wie ich anfang in die Schule zu gehen, da hatten wir zusammen mit Nachbarn eine Privatlehrerin.

Wieso hatten Sie eine Privatlehrerin?

Es war so Sitte, möchte ich sagen. Es war vielleicht nicht üblich, dass die, wollen wir mal sagen, die Herrschaftskinder mit den Arbeiterkindern in die Volksschule gingen. Und wir hatten hauptsächlich polnische Arbeiter und das vertrug sich dann wahrscheinlich nicht. Ich muss sagen, ich hab das gar nicht überlegt, das war so Sitte.

Und erst hatte ich 3 Jahre eine Lehrerin und wie wir die verschlissen hatten, dann kam eine zweite. Auch nach 3 Jahren, wie ich 12 Jahre war, da kam ein Gesetz. Ach ja, geboren bin ich noch als Deutsche in Westpreußen an der Weichsel. Und dann kam der Krieg und dann kam der Zusammenbruch und Westpreußen wurde zu Polen geschlagen, also Polen entstand überhaupt erst. Es war ja seinerzeit geteilt. Kann nicht sagen wann. Ein Teil hatte Österreich, einen Teil hatte Russland, einen Teil hatte Preußen, also Deutschland. Und jetzt wurde nun Polen wieder aufgebaut... Und da wurden wir also polnische Staatsangehörige. Und damals war die Inflation nach dem ersten Weltkrieg und wie gesagt, wir hatten ein Grundstück. Und mein Vater sagte, verschiedene Deutsche, die wären fortgegangen nach Deutschland zurück, dass die Möglichkeit bestand. Und wenn man das nicht tat, dann musste man für Polen optieren und galt als polnischer Staatsangehöriger. Mein Vater sagte, durch die Inflation besteht die Möglichkeit, dass wir überhaupt nichts mehr haben, wenn wir hier raus gehen. Erst mal, weil das ja gezwungen war, zahlte natürlich der polnische Staat so wenig wie möglich für das Grundstück und zweitens mal, kamen wir dann nach Deutschland und in Deutschland war ja eine schlimmere Inflation als in Polen. Und da wären wir wahrscheinlich ziemlich

arm rausgekommen. Und da hat mein Vater für Polen optiert und aus diesem Grund galt er als polnischer Staatsangehöriger deutscher Nationalität. Und deswegen sind wir in Polen geblieben.

Und dann kam...die erste Privatlehrerin war noch aus Deutschland und die zweite war aus Danzig, die war auch Deutsche. Und wie ich 12 Jahre alt war, da kam ein Gesetz in Polen heraus, dass die Kinder, die unter 14 Jahren alt waren, polnischen Unterricht haben müssten. Und meine Privatlehrerin konnte kein polnisch, weil sie aus Danzig kam. Und da bin ich dann vormittags in die polnische Volksschule gegangen und nachmittags wurde ich von meiner Privatlehrerin unterrichtet.

Und da sagte mein Vater: „Das geht nicht auf die Dauer, das Kind muss auch noch spielen und dann möchte sie ja auch noch Schularbeiten machen und für beides wenigstens ein bisschen.“...

Und dann bin ich Ostern in Danzig in ein Mädchenlyzeum gegangen....Und dann hab ich mir inzwischen überlegt, dass ich Abitur machen wollte und weitergehen wollte. Bin dann in eine andere Schule gegangen, die andere ging nur bis zum Einjährigen also bis Untertertia. Und dann bin ich ein paar Jahre in Danzig in eine andere Schule gegangen, die bis zum Abitur ging. Da hab ich dann Abitur gemacht. 1930 habe ich das Abitur gemacht...

Hat Ihr Bruder auch das Abitur?

Nein, mein Bruder, der ist, glaube ich noch ein Jahr...Er war in Hirschau am Gymnasium und wie das polnisch wurde...da ist er, glaube ich noch ein Jahr weitergegangen und dann ist er, hat er aufgehört. Er sollte ja auch das Grundstück bekommen. Und dann später hat mein Vater ihn noch nach Deutschland nach Landsberg, da war so eine landwirtschaftliche Hochschule oder so etwas Ähnliches und da war er auch noch ein Jahr.

War ihrem Vater ihre Schulbildung wichtig?

Sie haben mich nicht beeinflusst, als ich gesagt habe, ich will weitergehen. Obgleich die ganze Verwandtschaft meine Mutter sehr gelöchert hat, das hat sie doch

nicht nötig, na wie das damals so war. Heiraten... ich sollte zu hause bleiben, bei der Mutter bleiben. Meine Mutter war so rege und so ... ich hätte nicht gewusst, was ich da sollte, das wäre nicht gut gegangen.

Na ja und dann...bin ich noch ein halbes Jahr zu Hause geblieben. Und dann habe ich in Danzig, da war eine Technische Hochschule und da hab ich angefangen landwirtschaftliche Chemie zu studieren, weil das ja irgendwie so für mich passte, weil ich Landwirtstochter war. Und dann bin ich 2 Semester da gewesen auf der Hochschule. Und dann ist eines Tages mein Vater nach Hause gekommen von einem...der hatte ja auch so einige Pöstchen...einem Vortrag. Hat da den Professor getroffen und der hat zu ihm gesagt, er hat ihm geraten, also mir geraten aufzuhören und was anderes anzufangen. Ich wäre so zart und ich müsste ein Praktikum machen in der Landwirtschaft, und das würde ich nicht schaffen. Und dann ist mein Vater rausgegangen und hat gesagt, der Professor hat das und das gesagt und dann wird das wohl besser sein, du hörst auf und machst was anderes. Er wollte ja, dass ich Lehrer werde, aber das lag mir gar nicht. Und dann wusste ich nicht was wird.

Und dann habe ich eine Schulkameradin getroffen, die auch mit mir in Danzig zur Schule gegangen ist. Sie war schlechter als ich und ist sitzen geblieben. Und da ist sie nach Sobot gegangen, wo auch eine Schule für Mädchen ist und da hat sie dann ein Jahr später Abitur gemacht. Die Schule war mehr auf Sprachen eingestellt und bei uns war Mathematik und Physik und Chemie und das lag ihr gar nicht. Und dann hat sie Abitur gemacht und da treff ich sie wieder.

Und sie sagte: „Was machst Du denn?“

„Ja, das weiß ich auch nicht. So und so geht es mir.“

Da sagt sie: „Komm doch mit. Mein Vater (er war Jurist) hat über die Zahnärzte gesagt: ‘Das ist ne gute Sache. Die verdienen gut’.“

„Na gut“ sag ich „da komm ich mit.“

Da sind wir zusammen nach Bonn gegangen. Also nicht aus Begeisterung für die Zahnmedizin, eigentlich mehr aus Verzweiflung. Dann haben wir in Bonn...in Bonn war ich 3 Semester und inzwischen kam der Nationalsozialismus. Und da hab ich noch Physikum gemacht bei einem jüdischen Professor, der nur darauf

wartete, dass sie ihn kassierten und das war eine recht ungemütliche Angelegenheit. Aber ich hab es auch noch geschafft, er war noch so lange da.

Und dann bin ich nach Hause gekommen und habe gesagt: „Ich geh da nicht mehr hin nach Deutschland, die sind verrückt geworden.“ Ich bin da einmal in so eine Versammlung gegangen, um mir das anzuhören. Die versprechen jedem alles, jedem. Das schien mir doch recht unheimlich und unwahrscheinlich, weil dieser Mann hat dem Arbeiter versprochen, der hat den Kaufleuten versprochen, ja irgendwo muss man's ja nehmen. Und deswegen schien mir das sehr unwahrscheinlich. Und dann kam die SA, die wurden da immer schön aufgezogen und die schlugen sich mit den Kommunisten. Und wenn ich da die Stiefel hörte, dann bin ich immer schon gelaufen aus Angst es gibt eine Schlägerei.

Und deswegen bin ich nach Hause gekommen und habe gesagt: „Ich geh da nicht mehr zurück.“

Ich sage: „Ich möchte nach Prag.“

Sagt mein Vater: „In Prag sind auch Unruhen.“

„Na gut“ sag ich „geh ich nach Wien.“

Dann bin ich nach Wien gegangen. Ja, da hat's mir sehr gut gefallen, da wäre ich sehr gern geblieben. Aber die haben ein anderes Studium. Die studieren Vollmedizin und spezialisieren sich dann so wie ein Augenarzt oder ein Hals-, Nasen-, Ohrenarzt. Und das ist viel besser...

Und in Bonn... bevor der Hitler kam, war es so üblich, es stand in jedem Sekretariat, dass Auslandsdeutsche, das war ich ja, werden wie Inländer behandelt. Ich brauchte für das Studium nicht mehr zu bezahlen wie die anderen. Und auch mit dem Examen, man musste nur ans Innenministerium schreiben, also die Genehmigung besorgen, Physikum oder Staatsexamen zu machen und dann bekam man die automatisch und dann war die Sache erledigt. Und das Physikum hab ich auch noch so gemacht.

In Wien habe ich erst gemerkt, dass die ein anderes Studium hatten und dann hätte ja ich noch sehr viel länger studieren müssen und das wollte ich meinem Vater nicht zumuten, denn der Sloty, das polnische Geld, waren 50 deutsche Pfennig...wert, also hatte mein Vater für alles praktisch doppelt zu zahlen für mein Studium. Und ich wollte auch endlich mal fertig werden.

Und da bin ich wieder nach Deutschland notgedrungen gegangen. Erst nach München und da konnte ich aber auch nicht bleiben, weil in Wien, das war Sommersemester, wurde ein Kurs nicht gehalten und der fehlte mir jetzt und in München war auch alles so voll. Und ich hätte müssen zwei Kurse machen auf einmal, um das nachzuholen. Und da konnte ich nicht ein Platz dafür bekommen.

Und da hab ich dann, das war nun schon Nazizeit. In Österreich wars ja auch schon, also Österreich war noch selbständig, aber da kamen die ganzen Juden, die aus Deutschland rausgingen, die kamen nach Österreich. Und da gabs dann auch Schlägereien mit den Juden und den Nazis. Die Studenten, die waren ja zum großen Teil begeisterte Nationalsozialisten.

Und dann von München wollte ich eigentlich nach Freiburg und dann hab ich weiß Gott wohin geschrieben und immer kriegte ich zurück: „Wir nehmen noch einen Herren, aber für eine Dame haben wir keinen Platz.“ ...Ja und dann blieb Greifswald übrig, die nahmen mich dann noch auf.

Wie kam es, dass Greifswald Sie genommen hat?

Das weiß ich nicht, die hatten vielleicht zu wenig. Wer geht denn schon nach Greifswald? Da war nicht viel los, das war ein kleines Städtchen und dann liegt ja noch nicht mal richtig an der Ostsee....

Da hab ich dann Staatsexamen machen wollen oder auch gemacht und dann hab ich wieder in meiner Harmlosigkeit ans Ministerium geschrieben, ich möchte Staatsexamen machen. Dann haben sie mir zurück geschrieben, Examen könnte ich schon machen, aber ich würde keine Approbation bekommen als Auslandsdeutsche. Weil der Hitler damals verlangte, dass die Deutschen, die noch im ehemaligen Westpreußen geblieben waren, dass die da weiterblieben, damit er mehr Grund zum Anspruch hat. Er wollte das ja wieder haben und damit da Deutsche überhaupt noch waren. Und deswegen durfte ich nicht in Deutschland bleiben und Deutschland arbeiten, sollte nach Polen zurück gehen. Und bin ja auch gegangen, was blieb mir über. Mit dem Wisch, den ich da kriegte, konnte ich ja nichts anfangen. Und dann...bin ich nach Warschau gefahren.

Ja und bevor ich angefangen habe zu studieren, hatte sich mein Vater erkundigt, wie das denn wäre, wenn ich dann wieder nach Polen zurückkomme nach dem Studium in Deutschland. In Deutschland habe ich studiert, weil meine polnischen Kenntnisse sehr schwach waren und ich hätte das da nicht geschafft. Ich war ja ganz deutsch und die Schule war auch ganz deutsch. Meine polnischen Kenntnisse stammten von unserem Dienstmädchen, unserem polnischen Dienstmädchen. Das war so ein Wasserpolnisch und damit kann man ja nicht studieren. Da hätte ich wesentlich mehr lernen müssen. Und deswegen bin ich nach Deutschland. Und da hat sich mein Vater erkundigt. Und die haben damals, da gab es noch keinen Hitler, haben die gesagt, ja, wenn ich das Staatsexamen hätte, könnte ich ein so genanntes Nostrifikationsexamen machen an der polnischen Universität. Und dann würde man mir die Approbation für Polen geben.

Na gut und jetzt fahr ich nach Warschau und da sagt sie: „Ja, die Zeiten sind vorbei.“ Da hat der Hitler schon so gehetzt und da war schon der Hass gegenseitig wesentlich größer geworden.

Und da sag ich: „Was soll ich denn jetzt machen?“

Ja also, ich müsste wieder von vorn anfangen zu studieren. Es würde zwar ein bisschen schneller gehen, aber es würde etwas brauchen.

„Na ja, wenn es gar nicht anders geht“ sag ich „dann möchte ich mich jetzt immatrikulieren hier in Warschau.“

„Was“ sagt sie „jetzt, wo kommen Sie denn her? Es ist doch alles besetzt.“ Das war '35. „Vor '39 haben wir keinen Platz.“

Du lieber Gott, denk ich. Bin ich wieder losgegangen, hab mir gedacht, nee das ist mir zu lang. Denke, das geht doch nicht, wenn ich da nun noch studiere und dann bin ich noch Deutsche und dann lassen sie mich noch zweimal durchfallen oder wie? ...

Und dann wollte ich nach Hause fahren. Unterwegs fiel mir ein, in Thoren war ein deutsches Konsulat. Da bin ich zum deutschen Konsulat. Da war ein sehr netter alter Herr. Dem hab ich dann meine Maleschen erzählt.

Und dann sag ich: „Ich möchte nun deutsche Staatsangehörigkeit beantragen. Ich will ja nicht umsonst studiert haben. In Polen kann ich nicht arbeiten, in Deutschland kann ich nicht arbeiten, wo soll ich denn arbeiten?“

„Ja“ sagt er „aber es wird sehr schwierig. Also Sie müssen jetzt nach Deutschland...aber sie kriegen die Genehmigung nur, wenn Verwandte oder Bekannte von Ihnen, die, also das sie ein Versprechen abgeben, das sie für mich sorgen.“

Ich war damals 28 Jahr....Das geht doch gar nicht. Das kann man doch keinem Menschen zumuten.

Sag ich: „Das geht doch nicht.“

„Ja“ sagt er „dann müssen Sie sehen, ob Sie da eine Beschäftigung finden, als Zahnarzt geht ja nicht, also dann als Dienstmädchen oder weiß der liebe Himmel als was. Und wenn Sie da eine Beschäftigung haben oder diese Bestätigung von Verwandten, dann müssen Sie die Ausbürgerung aus dem polnischen Staat beantragen. Und das müssen Sie dann schriftlich beantragen, weil Sie ja ein Deutscher sind. Und Sie wissen ja wie das hier in Polen zugeht, da wird das meiste in den Papierkorb geschmissen und dann werden Sie sehr Schwierigkeiten haben da rauszukommen aus dem polnischen Staat. Und wenn es Ihnen glückt die Ausbürgerung aus dem polnischen Staat zu haben, dann sind Sie staatenlos. Und dann müssen Sie die Einbürgerung in Deutschland beantragen. Und wenn Sie die Einbürgerung nicht kriegen, dann sind und bleiben Sie staatenlos. Dann sind Sie wie Freiwillig. Es ist niemand da, der Sie vertritt und für Sie sorgt oder irgendwie kein Konsulat und kein gar nichts. Und außerdem wahrscheinlich kriegen Sie dann auch keine Genehmigung zu arbeiten.“

So geht das doch auch nicht. Also ich fuhr dann wieder nach Hause. Und dann, ich war nun in Danzig die 3 Jahre in die Schule gegangen, hab ja da auch gelebt in einer Pension. Und da bin ich nach Danzig gefahren zu meiner Pensionsmutter...

Und ich komm hin und sag ihr: „ Ich muss die Danziger Staatsangehörigkeit beantragen, so und so geht's mir.“

„Ja“ sagt sie „komm wir gehen mal hin.“

Dann sind wir da aufs, wie hieß das, weiß ich nicht mehr, Staatsgericht gegangen. Und haben dann den Antrag gestellt. Und da hat er so ein kleines Heftchen gehabt, so ein Diarium. Und da hat er lauter so kleine Flächen gehabt, wo die Namen aufgeschrieben waren. Und dann schrieb er meinen auch da drunter.

Und dann sag ich: „Sagen Sie mal, sind das alles Anträge auf Danziger Staatsangehörigkeit?“ Danzig war doch nur eine Stadt mit 200 000 Einwohnern und ein bisschen Land drumherum.

„Ja“ sagt er „das sind all die Juden, die hier gute Geschäfte machen.“ Die kamen aus Galizien und als Danziger brauchten sie kein Visum in irgendein Land. Sie konnten mit ihrem Pass überall hinfahren. Und das war ja nun herrlich für die Schummelei....

Und dann durfte ich ja auch nicht arbeiten...Und dann musste ich in Danzig bleiben und durfte nirgends hin. Da kam jede Woche mindestens einmal ein Polizist und kontrollierte, ob ich da war, ob das stimmte, weil ich war ja angeblich in Danzig zu Hause....Es war inzwischen auch nationalsozialistisch geworden, da kamen die von der Frauenschaft und fragten, warum ich nicht in der Frauenschaft bin ?... Immer kam jemand und ob ich von der Wohlfahrt Geld bekomme, ach was die alles fragten. Dreiviertel Jahr saß ich da, konnte nichts tun. Ich habe lange Decken gestrickt, gestickt und gestrickt und also, wusste nichts mehr mit mir anzufangen...Und alle haben sie noch gesagt, du kriegst die doch nicht. Das sind viel zu viele, die das beantragen. Also ich habe Glück gehabt. Ich hatte die Danziger Staatsangehörigkeit, wo ich...Das war dann inzwischen '36 geworden, war die Olympiade in Berlin.

Und da fuhr ich nach Berlin. Und wollte mir nun diese Approbation aus dem Innenministerium holen. Und da war der betreffende Mann gerade im Urlaub und da saß so ein junger Schnösel, der hat mir nicht mal einen Platz angeboten, stand da vor ihm wie so'n begossener Pudel. Und der hat sich mit seinen Freunden unterhalten ungeniert... Und dann fing er da an, warum und wieso und ich hätte ja können deutsche, warum ich denn Danziger Staatsangehörige, ich bin Deutsche. Ich hätte das doch nicht können, das begriff der Kerl nicht. Der wollte sich wohl einen Orden verdienen. Der hat sich eingebildet, ich wäre Spion, weil ich nun Danziger war. Der begriff überhaupt nichts. Und dann na ja, sagt, ich sollte mal einen Antrag stellen in dreifacher Ausführung. Na gut, hab ich gestellt, aber ich wusste, dass da nichts draus wurde. Ich wartete, bin zur Olympiade gegangen und wartete bis dieser Herr zurück war, der da eigentlich zuständig war. Und der, war auch ein älterer Herr, ein vernünftiger und der sah das auch alles ein und sagte: „Fahren Sie

mal nach Hause. Ich werde das alles erledigen und ich schicke Ihnen die Approbation nach Hause.“ Hat er auch gemacht. Ja und jetzt konnte ich arbeiten.

Und dann hatte ich eine Assistentenstelle und Vertretungen in Danzig gemacht. Dann hatte ich eine Assistentenstelle in Ostpreußen in Lötzen. Und dann schrieb meine Freundin: „Du da ist jetzt in... ein kleines Seebad, das wird jetzt frei und da bewirbt sich einer und das ist ein Pole und den wollen sie nicht haben. Bewirb Dich mal, denn jetzt besteht die Möglichkeit, dass Du da reinkommen kannst.“ Und das hab ich dann auch getan. Und ich hab es auch bekommen, aber...das war ein kleines Fischerdorf, mehr Fischerdorf als Seebad...Ich hatte auch nicht viel zu tun....

Das war '39 inzwischen, fing der Krieg an...wie sie dann Polen eingenommen hatten, da kam ein Rundschreiben, wer nach Polen gehen wollte. Da in die neu besetzten Gebiete. Und da hab ich mich gemeldet, weil ich ja von daher bin. Und da haben sie mich nach Graudanz gesteckt. Da hab ich dann die ganze Kriegszeit über eine Praxis gehabt. Ich hatte nicht viel zu tun, weil die Männer waren ja zum großen Teil eingezogen. Und erst hatten wir sogar noch die Wehrmacht auch noch, aber nachher hatten die eigene Zahnärzte. Aber trotzdem kamen sie noch, weil ich hab sie dann auch schon mal krankgeschrieben und na ja, die Menschen taten einem ja leid. Es waren zum Teil, waren es auch schon ältere. Und die waren doch froh, wenn sie noch nicht nach Russland mussten. Und da hab ich unterschrieben, damit sie noch ein bisschen bleiben konnten.

Und dann '45, wie die Russen kamen, da bin ich dann kurz davor noch weggelaufen. Den ganzen Krempel da stehen lassen. Paar Sachen hab ich mitgenommen. Und dann hab ich auch tatsächlich Zähne gezogen, für Butter und Eier, unterwegs beim Weglaufen, damit wir was zu essen hatten...

Um auf das Studium zurück zu kommen, wo haben Sie gewohnt, also haben Sie privat gewohnt oder in Internaten, die es da gab?

Nein, ich war immer privat...in Greifswald...da hab ich dreimal gewechselt. Ich weiß nicht, warum ich von der einen weggegangen. Ich glaub, die war mir zu...Die war eine Apothekerfrau und dann stellte sich raus, dass die geistig nicht

ganz da war. Und dann bin ich von der wieder weg und dann bin ich zu einer
Arztwitwe gezogen, da war ich dann zum Staatsexamen.

Wie war denn das Verhältnis zu den männlichen Kommilitonen?

Mit Kollegen hab ich eigentlich keine Schwierigkeiten gehabt...Da hab ich so eine
Tragödie beinahe miterlebt. Ein Student...er hat erst in Leipzig studiert. Und da ist
er, so hab ich das gehört, ist wohl so ein bisschen verkommen. Und eine jüdische
Studentin, die hat sich mit ihm befreundet und hat ihn wieder auf die Bahn ge-
bracht. So dass er dann wieder weiter studierte. Und ich weiß nicht warum von da
wegging und dann nach Greifswald...und jetzt mussten die irgendwo rein gehen,
die Studenten. Da war er in der SA, glaub ich.

Ist er zu seinem Vorgesetzten gegangen und hat gesagt: „Ich habe eine Freundin,
die ist Jüdin.“

Und da hat dieser Vorgesetzte gesagt: „Das geht mich nichts an, solange Sie die
nicht heiraten, ist mir das egal.“

So, und jetzt kam der Röhm-Putsch...Der Röhm, war glaube ich der Oberste, da-
mals, von der SA oder so was. Na auf jeden Fall hat Hitler ihn, ich denk, umbrin-
gen lassen. Er soll wohl auch homosexuell gewesen sein und hat wohl versucht
gegen Hitler zu agieren. Jedenfalls ist der vom Schirm verschwunden und mit ihm
seine Anhänger und unter anderem war das dieser Mann [der Vorgesetzte]. Und
jetzt war da in Greifswald ein Assistent, weiß nicht, der mochte den wohl nicht
oder weiß ich was. Jedenfalls hat der nach München geschrieben, dass der eine
jüdische Freundin hat. Und dann hat er die ganze Studentenschaft einberufen und
hat gesagt, der wäre unmöglich und man durfte nicht mehr mit ihm reden. Und da
war eine Kollegin von mir, die war auch aus Polen. Und wir waren ja nun keine
Nazis, wir waren ja polnische Staatsangehörige. Und wir waren...die einzigen, die
mit ihm geredet haben. Das war auch schlimm für ihn. Und er sollte schon bald
Staatsexamen machen. Der wollte dem alles verderben. Aber dann ist er wo an-
ders hingegangen. Und ich habe gehört, er hat dann doch Staatsexamen gemacht.
Aber so konnten die gemein sein.

Haben Sie denn viel mit ihren Kommilitonen unternommen?

Nein, ich habe mit meinen Kollegen überhaupt keinen Kontakt gehabt...Die lagen mir nicht...Meine Freundin...und ich auch, hatten andere Bekannte, mit denen wir ausgingen....Es ist auch nicht gut, mein ich, wenn man dann irgendwie ein bisschen näher [mit Kommilitonen] befreundet ist und dann gibt es Knatsch. Und dann nachher, dann haben sie doch irgendwie mit Schikanen unter Umständen zu rechnen. Nein, das hab ich nie gemacht.

Und wie ich mich zum Physikum gemeldet habe, ich war ja nicht viel da, zu den Vorlesungen. Wir sind dann rein gegangen meine Freundin und ich und dann war so schönes Wetter und dann hat der eine oder andere, hat dann gesagt, guckt mal, wollen wir nicht baden...Sind wir leise hintenrum raus gegangen, und sind baden gegangen...

Nachher zum Examen...und da war einer aus Köln, kleiner Kollege: „ Frau Wiens wollen Sie den wirklich Examen? “

„ Sicher“ sag ich „ warum soll ich denn nicht?“

„Na, Sie werden das doch nicht schaffen.“

„Ja ist doch nicht schlimm, wenn ich´s nicht schaffe. Weiß ich wenigstens, wie es zugeht. Weiß ich das nächste mal, was ich zu machen habe.“

Also das konnte er gar nicht begreifen. Er war der Meinung, ich hätte mich wohl gemeldet, aber ich würde wieder zurückziehen. Ich bin überhaupt nicht auf die Idee gekommen zurückzuziehen. Für so dämlich hatte ich mich gar nicht gehalten. Und dann hab ich Physikum mit eins gemacht, aber das hab ich nicht verdient. Hab ich ganz wirklich nicht verdient. Und das hat mir manch einer übel genommen, denn ich war ja so wenig da. Eine Kollegin, die hatte immer so brav mitgeschrieben in der Pharmakologie und dann hab ich sie gebeten, ob sie mir nicht mal ihr Heft leihen könnte, damit ich da mal nachgucken konnte. Hat sie auch getan. Und dann wie ich mehr hatte als sie. Ich hatte es wirklich nicht verdient, aber das fing an, der Jud, der Jud, der hat mir eine eins gegeben. Warum?, weil ich immer dazwischen geredet habe. Wenn er was gefragt hatte und ich wusste das, dann hab ich das gesagt. Und das hat ihn irgendwie imponiert. Und da bekam ich eine eins. Und jetzt stand nun schon da oben eine eins und dann haben die anderen sich ge-

niert da ein schlechtes Zeugnis aufzuschreiben. Und dann war's immer eine Idee besser, als es eigentlich wirklich war.

Und dann hab ich meine Bücher von der Anatomie und was da so alles war, diese dicken Schmöckerle. Da war, wo ich wohnte...da war ein Dienstmädchen. Dann hab ich zu der gesagt: „Kommen Sie mal mit. Und hier ist noch eine Mappe.“ Und ich hatte eine Mappe und überall wurden die Bücher reingestopft und dann sind wir zum Altwarenhändler gegangen. Dann haben wir die Bücher verkloppt. Und davon habe ich dann mein Examen gefeiert....

Haben Sie Frauenfeindlichkeiten von den Professoren oder Dozenten erlebt?

Ja, doch da war einer, da wurde davon gesagt...in Greifswald nicht, aber in Bonn, aber der war nicht, glaub nicht, dass der Nazi war. Aber das war so ein alter Herr, der war der Meinung, Frauen brauchten oder sollten nicht studieren, von vornherein. Die Älteren hatten so diese Auffassung...in Greifswald weiß ich überhaupt nicht, dass mir jemand...bloß da war ja nun die Schwierigkeit etwas...der Professor Proell [Professor der Zahnheilkunde], der war kein Lehrer, er war nicht in der Lage, jemanden etwas beizubringen. Er hat Bücher geschrieben und was weiß ich für Versuche gemacht, aber als Lehrer war er unmöglich. Da hat sich die Studentenschaft aufgeregt und aufgemuckt und hat's dann soweit gebracht, dass er wegkam...grade wie ich da im Examen. Und da war natürlich, ich bin ihm dann aus dem Weg gegangen, weil die erzählten, dass er sich die Leute schnappte, die vorm Examen standen und dann fragte warum, was wir denn von ihm hielten und ob er denn wirklich so schlecht bei uns. Und was können sie denn als Examenskandidat, was können sie denn da schlechtes über ihn sagen. Da saßen sie doch schon gleich drin. Also bin ich ihm immer aus dem Weg gegangen...Also einmal getroffen hat er mich noch, bevor ich und dann war er verschwunden und dann war der Plötz [Privatdozent der Zahnheilkunde]...und der war ein guter Lehrer.

Wir haben den Professor [Prof. der Pathologie Loeschke] dann gefragt, den Dr.-Professor haben wir gefragt, warum der Plötz denn nicht übernahm...Da haben wir den gefragt und der hat gesagt: „Der Plötz hätte [sich] noch nicht irgendwie schriftlich als Könnner [bewiesen]...“ Das war bestimmt ein ganz toller Lehrer...

Mit Siebzig habe ich aufgehört zu arbeiten...ich hatte doch alles verloren, ich musste doch wieder zu Geld kommen. Ich hab ja hier erst wieder angefangen, bin doch mit nichts angekommen...Ich bin erst nach Neuruppin, das ist bei Berlin und da hab ich, da hab ich einen Kollegen vertreten, der hatte Tuberkulose ...und da hab ich die Praxis gemacht. Seine Frau war die Assistentin. War eine Baltin, eine sehr nette Frau. Wir haben uns sehr gut verstanden, aber dann kamen die Russen näher.

Und nun war ich schon einmal weggelaufen. Und da hab ich gedacht nee, nun gehst du weiter. Kam eine Cousine, die kam mit Pferd und Wagen, die kam von der Oder. Und „Dann nehmen wir dich mit, du hast ja bloß einen Rucksack.“...Und da haben die mich mitgenommen bis nach Holstein und da war der Krieg zu Ende, in Holstein...

Sie [die Cousine] hat eine Schwester in Unna...und sie schrieb an alle Verwandten, wo sie denn hinkommen konnten und die schrieb zurück: „Ja, ihr könnt herkommen.“ Dann sind wir da hin....

Dann bin ich nach Münster gefahren, das war unsere Zahnärztekammer und ich hab gefragt. Ich wollte doch wieder anfangen zu arbeiten.

„Ja“ sagten sie „hier sind so viele Kollegen ausgebombt und die haben Kinder, die müssen wir vornehmen.“...

Ich gehe zurück zu meiner Cousine: „Es hat gar keinen Zweck, ich muss irgendwas anderes anfangen.“

Und da wollte ich eigentlich kellnern, was sollte ich denn machen. Ich hatte nichts anderes gelernt.

Aber soweit ist es dann nicht gekommen, dann hörte ich, dass meine Eltern...inzwischen nach Neuruppin gekommen, soweit wie ich damals gekommen war. Und da hab ich gesagt, die kann ich nicht sitzen lassen, ich geh wieder rüber und versuch sie herzuholen. Und hatte aber mit einem Kollegen schon abgemacht, bevor ich das wusste, dass, der wollte mindestens als Vertretung mich nehmen, vielleicht auch als Assistenten. Er hatte zwei Einrichtungen, zwei Zimmer.

„[Ich] Kann jetzt nicht. Ich muss da erst hin.“

„Ja“ hat er gesagt „ist gut.“ Ich soll mich dann melden, wenn ich wieder zurück bin.

Wie ich dann da auch hinkam, da treffe ich eine Cousine...und sagt sie: „Ja, deine Eltern sind hier, aber die sind im Irrenhaus.“

Dachte ich mich trifft der Schlag. „Sind sie den beide verrückt?“

„Nein“ sagt sie „die sind gar nicht verrückt, aber sie bekamen keine Marken, Lebensmittelmarken.“

Und da hat mein Neffe...er konnte sie nun nicht ganz ohne Marken ernähren und hat sie, da war ein Irrenhaus...ins Irrenhaus gesteckt.

Meine Mutter, die...hab ich sie da besucht. Mein Vater hatte vorher, waren sie in Danzig bei Verwandten gewesen und da war ein, der Pole gekommen, und die hatten ein Haus, und der hat einmal das immer haben wollen und einmal das immer haben wollen. Und mein Vater hat ihm helfen müssen das Mobiliar zu schleppen. Und der war doch so was nicht gewohnt, der hat sich, glaub ich einen Leistenbruch geholt...und wie ich jetzt in Neuruppin war, haben sie ihn operiert und da lag er da im Krankenhaus...

Und dann hab ich mir eine Stelle gesucht. Ein Kollege, der war krank, den hab ich vertreten. Und da haben wir die Russen behandelt, und ich hatte den Vorteil, dass ich ein bisschen polnisch konnte. Und manche Russen, die Weißrussen, die verstehen das, weil es ähnlich ist, da konnte ich mich mit denen verständigen...nur einen Winter bin ich da geblieben und im Frühjahr bin ich, da ich's dem Kollegen versprochen hatte, bin ich dann rüber. Mein Vater, der lag ja im Krankenhaus, den konnt ich nicht mitnehmen, ging ja nur schwarz über die Grenze. Und die Eltern sind dann da geblieben....Wie die Möglichkeit war, sind sie nach Berlin und in Berlin gingen dann schon Züge in den Westen. Und dann sind sie mit dem Zug gekommen, auch natürlich mit so einem Güterzug...

Und dann war ich Assistentin...in Unna...So ging es mir da ganz gut, aber ich wollte doch schließlich auch mal wieder selbständig werden. Und da kam ein Patient von Hemmerde, das war ein Ort, ein Dorf, großes Dorf...und da, das hört ich nur von Patienten, und dass es da Milch und Honig gab...und dieser Mann war von da. Der sagte: „Wir hatten eine Zahnärztin, eine Dentistin.“ Die war aus Essen ausgebombt und hatte da Verwandte und war dahin und hat da ganz primitiv ein bisschen gearbeitet. „Die ist jetzt weg und jetzt muss ich doch wieder nach

Unna kommen.“ Sagt er zu mir: „, Das wäre doch ne Praxis für Sie.“ Und im Stillen hab ich das auch gedacht...

Und dann sind wir, mit meiner Cousine, hingefahren. Und dann hab ich verzweifelt eine Unterkunft gesucht. Bis dann schließlich ein Baumeister, der da wohnte, der sagte zu mir: „..., die hat eine Gastwirtschaft. Die hat doch da die Diele.“ Und da war die Wand, die Wand war wie ein Fragezeichen, so krumm war die, weil der Untergrund kaputt gegangen war. Und das muss noch aufgebaut werden. Und dann ist er mir dahin gegangen, weil er nun dafür geredet hat, hat sie dann ja gesagt. Und dann hab ich das ausgebaut, mit gepumpten Geld. Und da war's ganz klein und eng, aber ich hatte wieder eine Praxis, oben schliefen meine Eltern. Wenn auch alles furchtbar primitiv war, aber wir hatten doch wieder ein zu Hause....

Warum haben Sie promoviert?

Es war damals üblich.

Aber es haben ja nicht alle promoviert, die studiert haben.

Nicht alle. Aber ich glaube bloß die nicht, die wirklich nicht mehr bezahlen konnten.

Also, das war richtig, also ein Zahnarzt, man musste sich vom Dentisten unterscheiden. Man war kein richtiger Zahnarzt, wenn man nicht Doktor hatte. Also für die Bevölkerung.

Sie hatten bei Professor Loeschcke promoviert. Wieso gerade bei ihm?

Ja, wir waren da bei ihm, Maria [Brücher] und die ...Cilie [Greifenberg]. Wir drei haben uns zusammengetan. Und die haben da den Doktor rausgesucht und ich bin so mitgegangen....

Und in eine andere Richtung wollten Sie gar nicht, sich z.B. mit der Konservierenden Zahnheilkunde beschäftigen oder chirurgisch?

Ich habe ja erzählt, ich habe doch bloß Zahnmedizin studiert, weil die mich mitgenommen hat. Mir war das so piepegal. Ich wollte von irgendwas leben und ich wollte nicht zu Hause bleiben. Und irgendwas machen. Und irgendein Talent hatte ich nicht und dann hab ich Zahnmedizin gemacht. Und deswegen war mir das auch ziemlich Wurst. Ich hab, wenn ich gearbeitet habe, habe ich mir Mühe gegeben, so ist das nicht. Hab nicht geschludert. Aber, also mit Begeisterung, so wie manche, das hab ich nicht fertig gebracht...

Und warum hatten die beiden Prof. Loeschcke rausgesucht? Wissen Sie das noch?

Nee...für sie das bequemste wahrscheinlich.

Ging das recht schnell?

Ja...

10.4 Tabellen

Tabelle 4: Anzahl der jährlichen Promotionen der Zahnärzte in verschiedenen Einrichtungen der Greifswalder Universität von 1919 - 1945

Jahr	ZÄ-Institut	Chirurgie	Med.Klinik	HNO	Frauenklinik	Pharmakologie	Hygiene	Pathologie	Hautklinik	Med.Geschichte	Institut f. Entw.	Anatomisches Inst.	Kinderklinik	Nervenkl.ink	Physiologie	Gerichtsmedizin	Augenheilkunde
19	2																
20	21	15	4			3						1		1			
21	114	47	9		3	11	3	1	6			10	4	4	5	3	1
22	97	13	5			1	3		4			4	1	2			
23	40	7	2	1						3			1			1	
24	8	5								5					2		
25	3	2							1	3							
26	1	1															
27	2	1															
28	3								1								
29	3	1															
30	1	1				1											
31	2						1				3						
32	2	1	1								2						
33	3	3		1				2			1						
34	5	4	1	1		1		4	1								
35	7	9		2				15			2						
36	15	11	2	4		1		9	4		3						

37	6	16	1			1		2									
38	11	2	4	1		1		4	1								
39	9	5	1	1				4	1								
40	7	3	1	2				1									
41								3									
42	1							5									
43	3																
44	1																
45	1																
Σ	368	147	31	13	3	20	7	48	21	11	11	15	6	7	7	4	1

Tabelle 5: Benotung der Promotionen der Zahnärzte durch Hochschullehrer der Universität Greifswald in den Jahren 1919 - 1945

	summa cum laude	magna cum laude	cum laude	rite
Anatomie				
Peter		8	2	4
Pfuhl/Peter				1
Augenheilkunde				
Löhlein			1	
Chirurg. Klinik				
Baumecker/Pels-Leusden			3	1
Budello				1
Buzello/Proell				1
Ebhardt			1	9
Ebhardt/Konjetzky				1
Ebhardt/Reschke			9	18
Ebhardt/Stickl				2
Kingreen/Pels-Leusden			1	4
Kingreen/Reschke				3
Pels-Leusden			1	11

	summa cum laude	magna cum laude	cum laude	rite
Reschke			1	5
Reschke/Pels-Leusden			1	14
Schöne/Pels-Leusden			1	1
Sommer/Pels-Leusden				1
v. Tappeiner			1	1
v. Tappeiner/Pels-Leusden			10	42
Welcker			1	
Welcker/Ebhardt			1	
Welcker/Wustrow				1
Frauenklinik				
Hoehne				1
Stephan/Höhne			1	1
Gerichtsmedizin				
Nippe			2	1
Vorkastner				1
Hautklinik				
Richter			5	3
Schönfeld			6	6
Schönfeld/Morawitz			1	
HNO				
Brünings			1	
Herrmann				1
Herrmann/Wustrow				1
Linck			3	5
Linck/Wustrow				1
Schubel/Reschke				1
Hygiene				
Dresel			1	
Friedberger		2	2	1
Schiff/Friedberger			1	
Inst.f.Entwicklungsmechanik				
Wetzel				1
Wetzel/Dragendorf			3	1
Wetzel/Proell			5	1

	summa cum laude	magna cum laude	cum laude	rite
Inst. f. Gesch. d. Medizin				
Lejeune			1	
Lejeune/Bleibtreu			1	
Lejeune/Groß		1		
Lejeune/Pels-Leusden			1	
Lejeune/Proell			2	3
Lejeune/Reißer			1	
Lejeune/Reschke			1	
Kinderklinik				
Peiper			1	5
Med. Klinik				
Ganter/Morawitz			1	
Groß			1	5
Katsch			3	1
Morawitz			2	10
Pannhorst				1
Straub				1
Velde/ Katsch			4	2
Nervenklinik				
Schröder			3	4
Pharmakologie				
Holtz		1		
Holtz/Wels		2		
Schulz		1	7	7
Wels		1	1	
Pathologie				
Grawitz		1		
Loeschke		7	27	6
Loeschke/Proell			1	
Terbrüggen/Loeschke			4	2
Physiolog. Institut				
Bleibtreu			4	2
Wrede/Bleibtreu		1		

	summa cum laude	magna cum laude	cum laude	rite
ZÄ-Institut				
Adloff		1	7	18
Becker		8	37	185
Becker/Wustrow				1
Plötz		2	5	7
Plötz/Dragendorf			5	1
Plötz/Proell		1	2	1
Plötz/Wustrow			4	2
Proell	1	4	17	25
Proell/Wetzel		1		
Wustrow		4	17	11
Wustrow/Herzberg		1		
Σ	1	47	225	447

Tabelle 6: Berufe der Väter der 68 Greifswalder Doktorandinnen

Höhere Beamte + Geistl.	Mittl. Und unt. Beamte	Freie Berufe	Handel- u. Gew.	Angestell- te	Land- wirte	Arbei- ter	Sons- tige
Pastor	6xLehrer	Zahn- arzt	Bäckermeister	Kreisassis- tent	Land- wirt	För- derma- schinist	10
Geh. Justiz- rat	Beamter	2xDent- ist	8xKaufmann	Oberinge- nieur	Farmer		
Oberstu- diendirektor	Gymnasial- lehrer	2xArzt	2xFabrikbesit- zer	Fahrsteiger	Gutsbe- sitzer		
Obersteuer- inspektor	Mittelschul- lehrer	Archi- tekt	Tuchfabrikant	Ökonom			
Oberpostrat	Telegrafens- inspektor		Maurermeis- ter	Oberbuch- halter			
Geh. San. Rat.	Volksschul- lehrer		Goldschmied	Ingenieur			
Studienrat	Eisenbahn- Obersekretär			Techniker			
Vermes- sungsrat	Zollassistent			Rendant			
Militärarzt Oberst	Vizefeldwe- bel						
	Polizei- kommissar						
	Hauptlehrer						
	Reichsbahn- bauinspektor						

Danksagung

Herrn Professor Dr. H.-P. Schmiedebach möchte ich für die freundliche Überlassung des Dissertationsthemas und für seine fortwährende geduldige Unterstützung, zum Fortgang dieser Arbeit, herzlichst danken.

Weiterer Dank für die stete Hilfsbereitschaft, gilt dem Team des Universitätsarchivs Greifswald.

Besonderer Dank gebührt meinem Lebenspartner Rainer Andrae.

**Dorit Hoehstetter,
geb. Ullmann**

29. September 1973 **Geburtsdatum**

Schlema **Geburtsort**

Lebenslauf

Akademische Weiterbildung

Weiterbildungsassistentin an der Universitätszahnklinik
Halle (Saale) seit 4/2006

Weiterbildungsassistentin in der kieferorthopädischen Praxis
Dr. Schleiff in Hamburg 1/2005 – 3/2006

Auslandsaufenthalt

Work & Travel Visa für Australien und Neuseeland 7/2003 – 7/2004

Berufliche Erfahrungen

Ausbildungsassistentin und spätere Sozia in der zahnärztl.
Partnerschaftsgesellschaft Dr. Sieper & Partner in Kamen 2/2001 – 6/2003

Ausbildungsassistentin in der kieferorthopädischen Praxis
Dr. Albrecht in Berlin 9/1999 – 12/2000

Ausbildungsassistentin in der zahnärztlichen Praxis
Dr. Kind in Berlin 3/1999 – 8/1999

Hochschulstudium

Erteilung der Approbation 12.11.1998

Studium der Zahnmedizin an der Universität Greifswald 10/1992 – 10/1998

Schulbildung

Gymnasium in Berlin 1990 – 1992

Polytechnische Oberschule in Zwönitz/Sa. und Berlin 1980 – 1990

Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere ausdrücklich, dass ich die Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die aus den benutzten Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen einzeln nach Ausgabe (Auflage und Jahr des Erscheinens), Band und Seite des benutzten Werkes kenntlich gemacht habe.

Ferner versichere ich, dass ich die Dissertation bisher nicht einem Fachvertreter an einer anderen Hochschule zur Überprüfung vorgelegt oder mich anderweitig um Zulassung zur Promotion beworben habe.

Dorit Hoechstetter