

רופאים נאצים באושוויץ

רוברט ג'יי ליפטון ואיימי האקט

בהתנהגותם של אנשי הרפואה באושוויץ יש לראות את קצהו של תהליך מודרג ועקבי של ניסיונות לטהר את הגזע באמצעות הרפואה. הצעד הראשון ננקט ב-1933 בחוק העיקור; חוק זה מנה כמה מחלות תורשתיות שנושאייהן מסכנים כביכול את בריאותו של העם הגרמני כולו, ובהן פיגור שכלי מולד, סכיזופרניה, מניה-דפרסיה, מחלת הנפילה, מחלת הנטינגטון, עיוורון וחירשות תורשתיים, עיוותים גופניים ושכרות תורשתית. בתי דין מיוחדים "לבריאות תורשתית" הוקמו כדי לפסוק מי חייב לעבור ניתוח עיקור. בניסויים שנעשו אחר כך באושוויץ ביקשו הרופאים למצוא אמצעים לעיקור המוני שיהיו יעילים מן האמצעים שעמדו לרשותם ב-1933.

"אותנזיה" היתה השלב הבא בהיתוך הגזע הנאצי, וראשיתה בהמתת ילדים ב-1938. נראה שבהשפעת האידאולוגיה הנאצית והקשיים הכרוכים בגידול ילדים בעלי מומים גופניים או נפשיים עתרו כמה הורים לממשל וביקשו לאשר המתת חסד לילדיהם. התכנית להמתת חסד של ילדים החלה בשלהי 1938 או בראשית 1939, לאחר שהיטלר הורה לרופאו האישי ואיש אמונו קרל ברנט לבחון מקרה אחד שכזה בעיר ליפציג. כשחזר ברנט לברלין הטיל עליו היטלר להיעזר בפיליפ בולר, ראש לשכתו במפלגה הנאצית, ולנסח תכנית רשמית. היטלר עצמו בחר שלא להיות מזוהה בדעת הקהל עם התכנית. תחילה נעשו ההריגות באמצעות זריקות במחלקות הילדים בבתי חולים; אחר כך נעשתה ההרעבה לשיטה נפוצה יותר, במתקנים מיוחדים לדבר בעלי חזות ביתית.

בצו הפירר מאוקטובר 1939 הוחלה האותנזיה גם על מבוגרים. צו זה הוצא לאחר דיונים בין היטלר, לאונרדו קונטי, הממונה על הבריאות במשרד הפנים, והנס לֶמְרֶס, ראש לשכת הקנצלר של הרייך. בדיונים האלה גילה היטלר את כוונתו לחסל – ולא לעקר בלבד – את "החיים שאינם ראויים לחיותם" של חולי נפש קשים. הצו הפקיד את בולר ואת ברנט על האצלת הסמכות שתתיר לרופאים נבחרים להמית חולים כאלה "המתת חסד". הצו נכנס לתוקף רטרואקטיווי מ-1 בספטמבר 1939, אף שפורסם באוקטובר, כדי להמחיש את חשיבותו לביטחון הלאומי בקשר עם המלחמה ולהדגיש את דחיפותו לנוכח האבדות הבלתי מנעות מקרב בעלי הדם המשובח.

התכנית נודעה בכינוי T4 על שם הכתובת טירגרטרן 4, שבה שכן הארגון מוסווה בכינוי "קבוצת העבודה של הרייך לבתי החלמה ולבתי אבות" בלשכת הקנצלר בברלין. ההמתות נעשו במתקנים מיוחדים בכל רחבי הרייך. המתקנים אוישו ברופאים ונעשה בהם שימוש בתאי גזים שהוסוו כמקלחות – כמו במחנות המוות לעתיד לבוא. הרופאים אבחנו את

החולים ובחרו את מי שנועדו למות ואף פיקחו על ההמתה בגז, גם זה כמעין חזרה לקראת אושוויץ.

השלב הסופי בדרך אל ההשמדה ההמונית במחנות מוות כדוגמת אושוויץ היה תכנית שכונתה "14f13" על שם מספרו של התיק המשרדי שבו תויקה. התכנית החלה בראשית 1941, כשהניח בולר, ראש T4, לראש הס"ס היינריך הימלר להשתמש בצוותים ובמתקנים של T4 כדי להיפטר מ"עודפי אסירים" במחנות הריכוז, בייחוד אסירים שלקו במחלות נפשיות וגופניות קשות. התכנית הזאת ידועה גם בכינוי "אותנזיה של אסירים" או "מבצע נכה". פסיכיאטרים של T4 ביקרו במחנות ומילאו טופסי הערכה, שהיו מקוצרים מאוד לעומת הטפסים היומריניים של רופאי T4. גם כאן נעשה שימוש בהונאה, והרופאים סיפרו לאסירים שנבחרו למות שהם עומדים להישלח לבתי החלמה. הבדיקות במסגרת 14f13 נעשו ממילא כלאחר יד, ובנוגע ליהודים עברו הרופאים עד מהרה לאבחנות קיבוציות ונרתמו ליישום הפתרון הסופי.

מבצע 14f13 עצמו סיפק שני קשרים מכריעים – קשר אידאולוגי וקשר מוסדי – בין התפיסות הקודמות והמדיניות הקודמת ובין רצח עם חסר מעצורים. הקשר האידאולוגי נעשה בין הריגתם של מי שנחשבו לא ראויים לחיות מן הבחינה הגופנית, ובין חיסולם – בהשגחת רופאים – של כל מי שהמשטר קבע מסיבות אידאולוגיות שהוא חסר תועלת או לא רצוי. הקשר המוסדי חיבר את T4 עם מחנות הריכוז שצצו בכל רחבי הרייך מאז 1933. המחנות, שבתחילה נכלאו בהם אויבים פוליטיים בעיקר, נעשו לאתרי רצח איגני-רפואי.¹ חשוב לציין שתכנית 14f13 שאלה את המונח "טיפול מיוחד" מן הגסטפו, שהשתמש בו לציון הוצאה להורג מחוץ למסגרת החוק. במונח הזה מתמזגות המשמעויות הרפואיות והביורוקרטיות זו בזו, והוא מפליא לבטא את מהות השילוב ששילבו הנאצים בין רצח לרפואה.

באשוויץ חלשו רופאים נאצים על רציחתם של רוב קרבנות המחנה, כמיליון נפש. הרופאים הם שעשו את הסלקציות בין האסירים – מי למוות ומי לעבודה – הן על רציף הפריקה של משלוחי היהודים והן במרפאות האסירים ובקרב האסירים במחנה עצמו. רופאים פיקחו על ההמתה בתאי הגזים והם שקבעו את מותם של הנרצחים. רופאים יעצו בדבר הדרכים שיש לנקוט כדי שהסלקציות יוסיפו לפעול בלי תקלות, בשאלה כמה בני אדם יש להשאיר בחיים כדי למלא אחר צורכי עבודת הפרך של מפעל אי גה פרבן באשוויץ, ואיך ראוי לשרוף את הגויות שיצרו עומס כבד על מתקני המשרפות.

לסיכום אפשר לומר שעל הרופאים הוטל חלק נכבד מן האחריות על מערכת הקטל ההמוני באשוויץ: בחירת הנרצחים, הפעלת המנגנון הפיזי והפסיכולוגי של ההרג וקביעת המאזן שבין מספר הנרצחים לצורכי העבודה במחנה. אין לומר שהרופאים ניהלו את אושוויץ, אבל הם השתתפו במערכת והשרו עליה רוח רפואית מעוותת. "אשוויץ דמתה למבצע רפואי",

¹ איגניקה – פעולות להשבחת התורשה.



אמר אחד הניצולים שעקב אחר התהליך, ו"רופאים הם שעמדו בראש תכנית ההרג מראשיתה ועד סופה". המפגש עם הרופא שניצב על הרציף כמין שומר שער מיתי היווה נקודת אל-חזור בין עולם החיים לעולם המתים, בנתיבו הסופי של החזון הנאצי על ריפוי באמצעות רצח המוני.

הניסויים הרפואיים בבני אדם לא היו אפוא אלא חלק קטן מן השילוב הרחב והשיטתי שבין רפואה לרצח שעמד ביסוד המפעל הנאצי כפי שבא לידי ביטוי מושלם באושוויץ. ואולם במשפט הרופאים בנירנברג בשנים 1946-1947 משכו דווקא הניסויים בבני אדם את עיקר תשומת הלב בתור פשעים רפואיים של ממש. בשל המיזוג שבין המדע הרגיל לאידאולוגיה הקיצונית היו הניסויים הרפואיים האלה לסמל למעמדו של המדע בכלל במשטר הנאצי בגרמניה. העניין הרב והפלצות שהם מעוררים בציבור קשורים בשאלות של מוסר החורגות מעבר למעשיהם של הרופאים הנאצים עצמם, ובעיקר הם נובעים מן ההיפוך הגמור שעשו הנאצים במשמעותם של הריפוי וההרג.

הניסויים הרפואיים שעשו הנאצים נחלקו לשני סוגים: ניסויים בחסות המשטר לצורך מטרה אידאולוגית או צבאית וניסויים ששיקפו את עניינם המדעי כביכול של רופאים מסוימים. לדוגמה, הניסויים המקיפים בסירוס ובעיקור המוני שעשו באושוויץ הרופאים קרל קלאופברג והורסט שומן קיבלו עידוד רשמי בהיותם ביטוי ישיר של תורת הגזע והמדיניות הגזענית. ניסויים בחקר מגפת הטיפוס נעשו באושוויץ ובהיקף רחב יותר במחנות אחרים בגלל חששו של הצבא מפני מגפות בקרב הגייסות והאזרחים אנשי הסגל במזרח. אדוארד וירטס, הרופא הראשי של אושוויץ, לעומת זאת, התעניין עוד קודם לכן בחקירת גידולים קדם סרטניים בצוואר הרחם, והמחנה סיפק לו (ולאחיו הגינקולוג) שפע של נשים למחקר בתחום זה. מובן שהיתה גם חפיפה בין הסוגים האלה, כמו במחקריו של יוזף מנגלה בתאומים, שצמחו מתוך עניינו המדעי אבל עלו בקנה אחד עם האידאולוגיה הנאצית.

המכנה המשותף לכל הניסויים האלה היה עובדת יסוד אחת הקשורה באושוויץ: לא היה גבול למספרם של בני האדם שנועדו לניסוי ולמה שמותר היה לעשות בהם. בני אדם לניסויים היו רבים כל-כך באושוויץ, עד שהמחנה ייצא שפני ניסיון אנושיים. לדוגמה, ילדים נשלחו לנזינגמה שליד המבורג לצורך ניסויים בשחפת, ו"מוצגים" מוכנים נשלחו אל ה"מוזאון" האנטומי של הדוקטור אוגוסט הירט בשטרסבורג.

מרכז הניסויים החשוב ביותר באושוויץ היה בלוק 10. אף שהיה במחנה הגברים, שוכנו בבלוק 10 בעיקר אסירות. הבלוק היה נושא לשמועות ולהשערות, ונפוצו עליו סיפורי אימים בדבר הפריה מלאכותית של נשים בזרען של מפלצות ועל מוזאון של חלקי גופות. כדי למנוע כל קשר עם העולם החיצון היו חלונותיו של בלוק 10 סגורים או חסומים תמיד ותריסיהם מוגפים. רופאה אסירה ששהתה שם שנה תמימה סיפרה שהיה זה "מקום של אימים",

הדומה לגיהנום ולמוסד לחולי נפש בעת ובעונה אחת. מחוץ לבלוק 10 היתה החצר של בלוק 11, שבה היו מוציאים אסירים להורג.

"שפני הניסיון" של בלוק 10 – יהודים כולם – הובאו מכל חלקי אירופה הכבושה. בדרך כלל בחרו אותם במישרין מתוך המשלוחים לפי צרכיו של הרופא הנאצי שעסק בניסויים. היו שנזקקו לנשים נשואות, היו שנזקקו לנערות צעירות, והיו שנזקקו לתערובת של כל הסוגים. בסך הכול היו התנאים בבלוק 10, כמו ביחידות המחקר האחרות, טובים יותר מתנאיהם של רוב האסירים. אין ספק שתוחלת חייהם של המשתתפים בניסויים עלתה על זו של היהודי הממוצע שהובא לאושוויץ במשלוח, בייחוד כשהדברים אמורים בנשים. אף-על-פי-כן סבלו כאן האסירים מרעב ומחוסר ודאות תמידי באשר לעתידם, לפי העיקרון "הכול מותר" ששרר באושוויץ. בייחוד חששו האסירים מפני שילוחם לבירקנאו, שכן בבלוק 10 עדיין היה אפשר לקוות ש"אולי יניחו לנו לחיות אחרי כל זה".² יש משום אירוניה בדבר שאסירי בלוק 10 "הרגישו שהם חופשיים יותר",³ אף שבלילות היו נועלים אותם "כבעלי חיים בכלוב", כדברי אחת האסירות.

בלוק 10 חולק לאזורי מחקר נפרדים: אזור המעקרים קלאופֶרג ושומן, אזור הדוקטור וירתס ואחיו הלמוט, ואזור מיוחד למחקרי הסניף המקומי של "המוסד להיגיינה", לשכת בריאות ציבורית של הס"ס שהיו לה סניפים בכמה מחנות. באושוויץ היה המוסד להיגיינה ממונה גם על אספקת הגז ציקלון B ותחזוקתו, מפני שהגז שימש לצורך "השמדת מזיקים" כביכול. בבלוק 10 חיו גם כ-20 פרוצות – הקבוצה הלא-יהודית היחידה של דיירי קבע בבלוק – שעמדו לרשות האסירים הבכירים ושימשו תמריץ לעידוד עבודה ואמצעי למניעת יחסים הומסקסואליים.

בלוק 10, שנודע גם בשם "הבלוק של קלאופֶרג", נבנה לצורך מחקריו בפיתוח אמצעים יעילים וזולים לעיקור המוני. חוץ מאגפי החולים הכילה ממלכתו של קלאופֶרג גם מתקן משוכלל של קרני רנטגן וארבעה חדרי ניסוי מיוחדים ובהם חדר חושך. קלאופֶרג אמנם נשא דרגה של ס"ס בריגֶדֶפִירר במילואים – דרגה מקבילה ללויטננט-גנרל, אך היה אזרח, פרופסור בעל שם באוניברסיטת קיל. לאושוויץ בא בזכות התעניינותו של הימלר בעבודתו, ושם שכר מן הס"ס מתקנים, בני אדם לצורך ניסוי ורופאים מבין האסירים. בדצמבר 1942 קבע קלאופֶרג את זירת פעולתו בבירקנאו, ובאפריל 1943 עבר לבלוק 10.

ואולם היו גם ניסויים אחרים בכל רחבי המחנה. בבלוק 41 בבירקנאו, למשל, עסקו שלושה פרופסורים גרמנים ידועים בניתוחים שבהם חשפו את שרירי הרגל ועשו ניסויים בתרופות. תלמידי רפואה עשו ניתוחי ניסוי בבלוק בית החולים לנשים והתאמנו שם בכל סוגי הניתוחים

² Adelaide Hautval, "Survey of the Experiments Performed in the Women's Camps at Auschwitz and Ravensbrück", עדות שלא התפרסמה, ומכתבים אישיים.
³ עדות שלא התפרסמה של הרופא ד"ר קליינבה מפראג על שהותה בבלוק 10.



שעניינו אותם (יש שבחרו באסירה שלקתה במחלה מסוימת, ויש שבחירתם היתה אקראית). בהעדרו של כל שיקול אתי, קשה להעלות על הדעת מעבדת ניתוחים רבת אפשרויות יותר מאושוויץ. חוץ מן הנוחות שבדבר, נמצא לרופא צידוק לניסוייו בידיעה שהחולה נידון ממילא למות בסופו של דבר, ולכן אין הוא גורם בעצם שום נזק. בבלוק 28 שבאזור המרפאות של המחנה הראשי נעשו ניסויים בגברים. בסיועו של סטודנט לרפואה היו מורחים שם חומרים רעילים – מקצתם היו מבוססים על חומרי דלק – על ידיהם ועל רגליהם של אסירים יהודים בריאים יחסית, מתוך תקווה שהדלקות והמורסות שיתפתחו יספקו מידע מועיל לאיתור משתמטים מן השירות בצבא. בניסויים אחרים נגרמו נזקים לכבד, וההשערה היא כי אלה נעשו בשל עניינו של הימלר בבעיות רפואיות של אנשי צבא. בלוק 28 שימש בעיקר לניסויים למען הצבא, אבל נראה שגם שם עסקו כמה מדענים בסיפוק "סקרנותם המדעית". בשל ציוד הצילום המשוכלל שבו היה הבלוק הזה משאת נפשם של חוקרים שאפתנים.⁴

יזף מנגלה מדגים היטב את נוכחותו של המחקר הרפואי בכל רחבי אושוויץ. המוניטין שלו כמי שנמצא בכל מקום במחנה החל ברציף הפריקה של המשלוחים. בשל נוכחותו התכופה שם כינתה אותו הרופאה האסירה אולגה לנג'ל "ראש וראשון לספקי העבודה של תא הגזים ותנורי המשרפות".⁵ כמו שאר הרופאים נראה שמנגלה שימש בתורנות בתפקיד הזה, שהנאצים ראו בו עניין של בריאות העם, אלא שהוא בא לשם לעתים קרובות כדי למצוא את התאומים שנזקק להם במחקרו. יתר על כן, בגלל ההתלהבות הקנאית שבה עשה את תפקידו על הרציף היתה נוכחותו שם בולטת יותר מנוכחותם של רופאים אחרים. מנגלה הקים מנגנון מחקר מורכב ומסועף. נוסף על היחידה שעמדה לרשותם של כל רופאי הס"ס, היו למנגלה עוד שלושה משרדים במחנות הגברים, הנשים והצוענים, בעיקר לצורך מחקר התאומים. בלוקים מיוחדים לילדים תאומים הוקמו ביחידות הרפואיות, ויש ששיכנו אותם עם מושאי מחקר אחרים, כגון ננסים או אסירים בעלי מומים אחרים. בהיותו הרופא הראשי של מחנה בירקנאו, עמד שם לרשותו עוד חדר עבודה משלו: חדר מרוהט בכורסאות נוחות ובו שלושה מיקרוסקופים וספרייה מצוידת היטב, וסמוך אליו חדר נתיחה לצרכיו של פתולוג האסירים הראשי הדוקטור מיקלוש ניסלי. החדר הזה צויד ב"שולחן ניתוחים עשוי שיש מבהיק", אגן ושלושה כיורי חרסינה, ועל חלונותיו הותקנו רשתות כדי למנוע כניסת זבובים ויתושים – "עותק מדויק של מכון פתולוגי המצוי בכל עיר גדולה", כדברי ניסלי.⁶

⁴ Hermann Langbein, *Menschen in Auschwitz*, Vienna, 1972, p. 389; idem, *Der Auschwitz-Prozess: Eine Dokumentation*, Frankfurt a/M, 1965, vol 2, p. 578; Jan Olbrycht, "Sprawy zdrowotności w obozie Oświęcimskim," in: Jerzy Rawicz et al. (eds.), *Okupacja i Medycyna: Wybór Artykułów z "Przeglądu Lekarskiego – Oświęcim" z lat 1961-1970*, Warsaw, 1971, pp. 19-39

⁵ Olga Lengyel, *Five Chimneys: The Story of Auschwitz*, Chicago, 1947, p. 144

⁶ Miklos Nyiszli, *Auschwitz: A Doctor's Eyewitness Account*, New York, 1960, pp. 39-40



הסבל הנורא שנגרם לקרבנות הניסויים היה ברור, אבל בעולם המטורף של אושוויץ ניצלו לא אחת חייהם של בני אדם בזכות הניסויים האכזריים האלה, בייחוד אם היה האסיר מקרה מעניין מבחינה רפואית, ואם לא נחלש במידה שהביאה לידי שילוחו אל תאי הגזים. רבים מן הניצולים נותרו בעלי מום לכל ימי חייהם.

ראוי לייחד תשומת לב מפורטת לנושא הניסויים הרפואיים באושוויץ מבחינת הפרויקטים, שיטות המחקר ששימשו בהם ומטרותיהם. כאמור, ניסויי העיקור של קלאוֹבֶּרג עלו בקנה אחד עם האידאולוגיה הנאצית ועם הדברים שעמדו על סדר יומה, וברור שהם נעשו בחסות ישירה של המשטר. קלאוֹבֶּרג מייצג את המדען המבוסס בעל הדעות הנאציות; הוא שפיתח את התכשירים ההורמונליים פרוגינן ופרולוטין שעדיין משתמשים בהם לטיפול בעקרות ואת "מבחן קלאוֹבֶּרג" למדידת פעולת הפרוגסטרוֹן. בשנת 1933 הצטרף למפלגה הנאצית, ועד מהרה הסב אליו את תשומת לבו של הימלר לאחר שטיפל בעקרותה של אשת קצין בכיר בס"ס. לצורך תכנית האותנזיה שלהם אמנם העדיפו הנאצים בדרך כלל את הצעירים וחסרי הניסיון, אבל לשירות באושוויץ העדיפו נאצים ראויים לאמון; קלאוֹבֶּרג נבחר אפוא לתפקידו הן בזכות מעמדו במפלגה הנאצית והן בזכות כישוריו המדעיים.

בפגישתו הראשונה עם הימלר ב-1940 סיפר קלאוֹבֶּרג לראש הס"ס על כוונתו להקים מוסד לחקר הביולוגיה של הרבייה, כדי לחקור את הגורמים לעקרות ואת הדרכים לטפל בה וכדי לפתח אמצעי עיקור שלא על-ידי ניתוח. השניים נפגשו כמה פעמים ואף התכתבו, ודנו בפרוטרוט בתחומי העניין המשותפים להם. הימלר הבטיח סיוע כספי, וקלאוֹבֶּרג החל לבחון את השיטות האפשריות. תחילה ביקש הימלר לשלוח את הרופא למחנה רֶיִנסֶברֶיק, שבו יימצאו לו הנשים הנחוצות לצרכיו, אבל קלאוֹבֶּרג נעזר ברופא הראשי של הס"ס ארנסט רוברט גֶכוֹוִיץ ושכנע את הימלר שאושוויץ מתאים יותר לדרישותיו בשל קרבתו למתקני הרפואה של קלאוֹבֶּרג בקניגסהיטֶה.

קלאוֹבֶּרג הציע לקרוא למכון על שם הימלר – "מכון המחקר על שם הרייכספירר-ס"ס לביולוגיה של ההפריה". הימלר אישר את הפרויקט וציין את ציפיותיו המעשיות מן המחקר שייעשה בו, ואף הביע עניין בשאלה "כמה זמן יידרש כדי לעקר 1,000 יהודיות".⁷

שיטת העיקור של קלאוֹבֶּרג התבססה על הזרקה חומר מאֶפֶל לצוואר הרחם של האישה כדי לחסום את החוצרות. את ניסוייו עשה בנשים נשואות בנות 20 עד 40, ובייחוד העדיף נשים שכבר ילדו והוכיחו את פוריותן. תחילה הזריק להן נוזל עכור ולאחר מכן צילם אותן בקרני רנטגן כדי לוודא שאין חסימות קודמות או פגמים אחרים. קלאוֹבֶּרג שמר בסוד את הרכב החומרים שהשתמש בהם, כנראה כדי להגן על "תגליותיו" מפני חוקרים מתחרים. יש לשער שהוא העדיף להשתמש בפורמלין, שלפעמים הזריקו אותו בשילוב עם נובוקאין, לפי נוסחה

⁷ רודולף בֶּרְנֶט לקלאוֹבֶּרג, 10 ביולי 1942, משפט הרופאים בנירנברג, תעודות נירנברג, NO-213.

שפותחה כנראה בעזרתו של הדוקטור יוהנס גֶבֶל, הכימאי הראשי בחברת התרופות שְרִינג. הטיפול נמשך בשלבים חודשים אחדים, שבמהלכם היו החומרים המאכלים גורמים לצמיגות שחסמה בסופו של דבר את החצוצרות ומנעה את ההפריה. לדברי מפקד המחנה רודולף הס, קלאוֹבֶרג התכוון לבחון בתוך שנה את יעילות שיטתו על-ידי זיווג הנשים עם אסירים נבחרים. מהלך המלחמה סיכל את התכנית הזאת.⁸

על אף הסיוע שקיבל מגורמים רמי דרג, היתה התקדמותו של קלאוֹבֶרג אטית, בשל עיכובים באספקת ציוד רדיולוגי ובגלל סכסוכים שנתגלעו בינו לבין רופאים אחרים והחריפו בגלל שחצנותו ואופיו הקשה. ההבטחות שהבטיח להימלר בדבר יעילותה של שיטתו היו מופרזות כנראה. אבל קלאוֹבֶרג היה מסור כל-כך למחקרו, עד שבהתקרב הרוסים לאושוויץ נמלט לרֶנְסֶבריק ואף סידר שכמה מן הנשים שהשתתפו במחקרו יועברו לשם אף הן. ואולם לאחר שלושה חודשים נאלץ להימלט גם משם, וביוני 1945 נלכד בידי הסובייטים. הוא נשפט על פשעי מלחמה ונכלא, אבל שוחרר וחזר לגרמניה לאחר מות סטלין. בשנת 1955 שב קלאוֹבֶרג לעסוק ברפואה בגרמניה המערבית, ואף פרסם בגאווה את ניסיונו ב"שיפור הגזע" ובשיטות עיקור. לבסוף נשלל ממנו רשיונו, ובשנת 1957 הוא מת בניסיונות מסתוריות בשעה שהמתין למשפטו.⁹

עמיתו של קלאוֹבֶרג בחקר העקרות באושוויץ ויריבו הגדול ביותר היה הורסט שוֹמֶן. שוֹמֶן הצטרף לס"א ולמפלגה הנאצית ב-1930, שלוש שנים קודם שעלה היטלר לשלטון, ולכן נחשב במדרג הרופאים הנאצים "לוחם ותיק" יותר מקלאוֹבֶרג, שפרסומו בתחום הרפואה היה גדול יותר. שוֹמֶן העדיף ללבוש מדי לופטוואפה, ואילו קלאוֹבֶרג שמר אמונים לדמות המדען בחלוק לבן. לאושוויץ בא שוֹמֶן לאחר שמילא תפקיד במתקני האותנזיה בגרֶפֶנְק ובזֶנְשֶטֶין, ואחר כך במסגרת תכנית 14f13 במחנות. כישוריו לעבוד במחקר העיקור באושוויץ באמצעות קרני רנטגן – שהימלר מילא תפקיד חשוב בהגדרתו – היו פוליטיים בעיקרם.

כבר בראשית 1941 הביע הימלר את עניינו בעיקור באמצעות קרני רנטגן בתזכירים שהחליף עם ויקטור בֶרְק, איש לשכת הקנצלר שהיה פעיל בתכנית האותנזיה ובפרויקטים הקשורים במחנות המוות. בֶרְק הגה רעיון להקים "קו ייצור" לעיקור: בשעה שהקרובן השאנן עסוק דקות אחדות במילוי טפסים, יפעיל הפקיד שמאחורי הדלפק את התקן ההקרנה. "באמצעות התקן כפול שסתומים נוכל לעקר כ-150-200 בני אדם ביום, ומכאן שבעזרת 20 התקנים כאלה

⁸ Langbein, *Menschen in Auschwitz*, p. 386; Jan Sehn, "Carl Claubergs verbrecherische Unfruchtbarungs-Versuche an Häftlings-Frauen in den Nazi-Konzentrationslagern," *Hefte von Auschwitz* 2 (1959), pp. 3-31

⁹ Philippe Aziz, *Doctors of Death*, vol. 2, Geneva, 1976, pp. 236-241; Sehn, "Carl Clauberg," pp. 14, 26-27

נגיע ל-3,000-4,000 ביום".¹⁰ הדרישה לתכניות שכאלה ניזונה מן החדירה הנמשכת של צבא גרמניה אל ברית-המועצות, שבגללה נספחו אל הרייך המוני יהודים. מקצת היהודים האלה נחשבו "מתאימים" לעבודת כפייה, אבל היה צורך למנוע את התרבותם. שוּמַן נבחר למשימה הזאת, ובשלהי 1942 כבר עסק בניסויים בקרני רנטגן בבית החולים לנשים שבבלוק 30 בבירקנאו, בחדר גדול ובו שני מכשירי רנטגן משוכללים ותא מוגן לשוּמַן עצמו. מי שנבחרו להשתתף בניסוייו של שוּמַן – גברים ונשים בריאים יחסית בשנות העשרה המאוחרות או בשנות ה-20 הראשונות שלהם – המתינו בתור בחדר סמוך והוכנסו אל חדר הרנטגן אחד אחד. נשים הוצבו בין לוחות שכיסו את בטןן ואת גבן, ואילו הגברים עמדו והניחו את אבר המין וכיס האשכים על לוח. "הטיפול" ארך דקות אחדות. נשים רבות סבלו אחר כך מכוויות חמורות, ואחר כך התפתחו בהן דלקות או פריטוניטיס. לאחר ההקרנה עברו רבים מן הקרבנות ניתוחי סירוס: לנשים הסירו את השחלות – שוב מתוך הסתכנות בדלקת – כדי לבדוק במעבדה אם קרני הרנטגן אכן הרסו את הרקמה. את הניתוחים האכזריים האלה עשה בדרך כלל הרופא האסיר ולדיסלב דְרִינג, והוא שכלל את מיומנותו עד כדי כך שהיה עושה עשרה ניתוחים כאלה בשעתיים. הנשים נותחו בהרדמה מקומית של עמוד השדרה, אבל היו ערות בזמן הניתוח. מן הגברים אספו לאחר ההקרנה זרע על-ידי חיכוך ברוטלי של בלוטת הערמונית בפיסות עץ שהוחדרו דרך פי הטבעת, ואחר כך כרתו מהם אשך אחד או את שניהם לצורך בדיקה. גם את הניתוחים האלה עשה דְרִינג. הסירוס בקרני רנטגן נעשה בעיקר ליהודים, אבל גם לקבוצה קטנה של גברים פולנים; אלה הוקרנו כנראה במינון גבוה מדי ואשכיהם התנוונו לחלוטין, ומשהתברר שטיפול במשחות אינו מועיל להם, שלחו אותם אל תאי הגזים. אין בידינו מספרים בדוקים, אבל לפי האומדן כ-1,000 אסירים, גברים ונשים, עוקרו בקרני רנטגן, וכ-200 מהם נותחו אחר כך ניתוחי כריתה של אברי רבייה.¹¹

שוּמַן הגה באושוויץ עוד פרויקט של קרני רנטגן: טיפול בפטריית פנים שנגרמה בשל שימוש קבוע במברשת גילוח. אף שהיה אפשר לטפל בפטרייה בתרופות קיימות, החליט שוּמַן לנסות עליה את מכונות הרנטגן שלו, אבל אלה גרמו פריחות ודלקות חמורות בעור, פגיעה בפעולת צינורות הרוק והדמעות ואף שיתוק של הפנים. בשל הסיבוכים האלה הומתו כמה בני אדם בגז.¹²

גם שוּמַן היה שקוע בעבודתו כשהתקרבו הרוסים לאושוויץ, וגם הוא העביר את אתר המחקר שלו לרֶינסבריק, וזמן קצר עשה שם ניסויים בנערות צועניות.

¹⁰ ברק להימלר, 28 במרס 1941, משפט הרופאים בנירנברג, תעודות נירנברג, NO-203.
¹¹ Stanisław Kłodziński, "Sterylicacja i kastracja promieniami rentgena," in: Rawicz et al. (eds.), *Okupacja i Medycyna*, pp. 45-56
¹² Désiree Haffner (original MS)



סדרת ניסויים שעשו אנשי המוסד להיגינה בבלוק 10 נועדה אולי להציל חיים. נחקר בהם הקשר בין דלקות בשיניים לבין תסמינים ראומטיים וגופניים אחרים על-ידי הזרקת תרכיבים עשויים מחומרי שיניים. הזריקות גרמו לנבדקים דלקות גדולות בחלק העליון של הירך, שנראו מסוכנות יותר מכפי שהיו באמת. צילומי רנטגן נעשו בשיניהם של מי שחומרי התרכיבים נלקחו מהם כדי לוודא את קיום הדלקות. כמה מאלה היו נשיהם וקרובות משפחתם של אסירים שעבדו במוסד להיגינה, שניצלו כך מניסויי המסוכנים יותר של קלאופֶרג. במהלך הניסויים האלה אף דיווחו דיווחים כוזבים על מותן של חולות, אבל לאמתו של דבר הבריחו אותן מאושוויץ למחנה עבודה. הרופא שהגה את התחבולה הזאת (באחד הדיווחים כונה "דוקטור ב") הפיק סיפוק מעצם הדבר שעלה בידו לתעתע בקלאופֶרג השנוא ולסייע לידידיו מקרב האסירים. יתר על כן, לטענתו היה מעוניין באמת בניסויים האלה, ולולא קיבל סיוע נדיב שכזה ממאגריו הבלתי נדלים של מחנה אושוויץ, לא היה מוצא בני אדם לניסוייו.

המוסד להיגינה, שהיו לו שלוחות בבלוק 10 וגם בריסקו – עיירה סמוכה לאושוויץ – היה לרופאים שעבדו בו מעין עיר מקלט. התנאים כאן היו נעימים יחסית, לא היו סלקציות, והעבודה אכן היתה קשורה למקצוע הרפואה ולבעיות בתחום הבקטריולוגיה וההמטולוגיה. היחידה שבבלוק 10 סיפקה להם אף היא תעסוקה רבה בדמות בדיקות דם ושתן וכיוצא בזה. ואולם גם במוסד להיגינה נעשו ניסויים מזיקים.

ברונו וֶפֶר, ראש המוסד להיגינה, היה מזריק לאסירים דם מכל מיני קבוצות דם כדי לחקור את היצמדותן המזיקה של כדוריות הדם לאחר העירווי. זאת ועוד: פעמים רבות נאסף הדם לצורך העירווי והניסויים מאסירים תשושים, לא אחת מעורק הראש, והביא לידי אבדן דם קטלני. יש ששאיבת הדם נעשתה בידי אנשי ס"ס חסרי כל הכשרה רפואית. בתור מצע לתרבויות השתמשו במוסד להיגינה בשרירי אדם, ולא בשרירי בעלי חיים – בשרם של אלה היה יקר יותר בסביבה כמו אושוויץ, ובמעבדותיה העדיפו שפני ניסיון אנושיים על פני עכברי מעבדה. וְפֶר עשה גם ניסויים בחילוץ הודאות מנחקרים באמצעים כימיים, מתוך כוונה להתחרות במומחיותם של הסובייטים בתחום הזה. אמצעים שכאלה היו מבוקשים מאוד, בייחוד כדי לדלות מידע מפולנים על פעילות המחותרת. בניסויים האלה בברביטוראטים ובנגזרות של מורפין קיפחו את חייהם שני בני אדם לפחות.¹³

במוסד להיגינה גם נרצחו אסירים בזריקת פנול, אם כי בקבוצות קטנות יחסית של אסירים פוליטיים ואסירים תשושים ממרפאות המחנה, בייחוד בתקופה הראשונה לקיומו של המחנה. הריגה בזריקת פנול היתה צורת הרצח הרפואית ביותר באושוויץ. מכאן שאפילו המוסד

¹³ Olbrycht, "Sprawy zdrowotności w obozie Oświęcimskim," pp.188-189; Langbein, *Der Auschwitz-Prozess*, pp. 676-677; Bernd Naumann, *Auschwitz: A Report on the Proceedings against Robert Karl Ludwig Mulka and Others before the Court at Frankfurt*, New York, 1966, p. 155



להיגינה, שעסק בצדדים "הנורמליים" ביותר של הרפואה במחנה, הושפע מן האווירה סביבו במידה שאין לה מחילה; ריפוי ורצח היו קשורים זה בזה באושוויץ קשר בל ינתק.

רופא המחנה הראשי וירתס נתן את חסותו והרשאתו לכמה מן הניסויים שעל גבול הרפואה "הנורמלית" שאושרו בברלין, בעיקר ניסויים במחלות מידבקות שעלולות לסכן את בריאות הצבא. במחנות שררו תנאים אידאליים להתפשטות מגפות ולחקירתן. בייחוד ראוי להזכיר בהקשר זה את ס"ס האופטשטורמפירר דוקטור הלמוט פטר, עובד של קבוצת Bayer WII בחברת אי גה פרבן, שעשה ניסויים בסולפה ובתרופות אחרות באושוויץ ובמאוטהאוזן. פטר שיתף במחקרו גם רופאים אחרים של הס"ס ובהם גם את וירתס. וירתס עצמו עסק בניסויים בטיפוס, וכמה וכמה אסירים יהודים מצאו בהם את מותם לאחר שהודבקו במחלה בכוונה תחילה.¹⁴ פטר ייצג את איש המחקר הנאצי הקשור בתעשייה הגרמנית, ואושוויץ היה לו אתר ניסויים אידאלי, מפני שהדאגה לשלום המשתתפים בניסויים לא נכנסה כלל לפרוטוקול המחקר.

אושוויץ שימש זירת מחקר גרוטסקית גם לרופא ס"ס אחר, שהתעניין זה זמן רב בצדדים הרפואיים של הרעב. יוהן פאול קרמר היה פרופסור לאנטומיה באוניברסיטה של מינסטר והיה הפרופסור היחיד ששירת בתפקיד רופא מטעם הס"ס במחנות. קרמר היה בוחר לו נבדקים להעלותם על שולחן הניתוח שלו, רושם נתונים על הירידה במשקלם, ובשעה שהיה חובש של הס"ס מזריק פנול ללבם, היה הפרופסור ממתין בצד ומכין צנצנות לאברים שיילקחו לבדיקה כדי לבחון את השפעת הרעב. כך הכין לו קרמר דגימות למחקרים אחרים שקיווה לעשות במעבדתו הפרטית לאחר המלחמה.¹⁵ קרמר הוא דוגמה מאלפת לסייגים שקבע הנאצים למחקר המדעי: זמן מה לפני כן הסתכסך הפרופסור עם הממסד הרפואי של גרמניה בשל כמה מן התאוריות החביבות עליו. לפי אחת מהן גרס קרמר שמומים וסטיות שנגרמו בשל טראומה עוברים בתורשה; הרעיון הזה היה מגוחך מדי אפילו בעיני הרפואה הגרמנית הנאצית, על מחויבותה הנלהבת לתורשה.

בזכות הערך שנודע לאושוויץ בחקירת הרעב נעשה שם מחקר חשוב אחד בידי רופאים אסירים. כדי לקבל את אישורו של הדוקטור הנס וילהלם קניג, הסתירו הרופאים את כוונותיהם בניסוחים מעורפלים וטענו שהם מבקשים לחקור את הירידה במשקל "מבחינה רפואית". אפשר להניח שקניג השתעשע בתקווה שיוכל לפרסם את מסקנות המחקר הזה בשמו שלו בכתב עת גרמני לרפואה, כנראה בלי לתת את הדעת הרבה על הקשרם של

¹⁴ Stanisław Kłodziński, "Doświadczenia farmakologiczne na więźniach," in: Rawicz et al. (eds.), *Okupacja i Medycyna*, pp. 57-66; Lengyel, *Five Chimneys*, pp. 4, 175

¹⁵ Jan Sehn, "Sprawa oświęcimskiego lekarza SS J.P. Kremiera," in: Rawicz et al. (eds.), *Okupacja i Medycyna*, pp. 320-338; "Kremers Tagebuch," *Hefte von Auschwitz* 13 (1971), pp. 42-70

הניסויים, אבל בסופו של דבר תיעד המחקר את ההשפעות הפיזיולוגיות של הרעב והזכיר במפורש את התנאים ששררו באושוויץ.¹⁶

וירתס גילם בצורה הישירה והקיצונית ביותר את פרדוקס ההרג והריפוי באושוויץ. שמו הלך לפניו כרופא מסור, והאסירים שהיו קרובים אליו ביותר סיפרו שהיה אדם ישר ובעל מצפון. ועם זאת, הוא שייסד את שיטת הסלקציות של אושוויץ ואת ההרג בשיטות רפואיות, ואחר כך פיקח על התהליך כולו בשנתיים שבהן היה הרצח ההמוני בשיאו. ואולם דעתו של כל אסיר נקבעה לפי נקודת המבט שלו, והיו בהם שמתחו ביקורת קשה על עבודתו בתחום הניסויים.

מחקרו העיקרי של וירתס נבע כאמור מתוך עניינו הרפואי בגידולים קדם סרטניים בצוואר הרחם. תחילה היה בודק את צוואר הרחם במצבו הטבעי על-ידי החדרת קולפוסקופ – מכשיר חדש באותם ימים – דרך הנרתיק, ואחר כך היה חוזר על הבדיקה לאחר השימוש בחומרים מסויימים (בעיקר חומצה אצטית ותרכובת של יוד). לפי פרוטוקול הניסוי, אם התגלה בצוואר הרחם שינוי כלשהו, או אף ספק שינוי, היו מסירים את כולו ושולחים את האבר הכרות אל מעבדתו של אחיו של וירתס בהמבורג-אלטונה, ושם נבדקה נוכחותם של גידולים קדם סרטניים. כמה מן הניתוחים האלה עשה האח הלמוט בעצמו, והוא אף עשה כמה הדגמות במחנה. יש אסירים הסבורים שהלמוט הוא שיזם את המחקר כולו.¹⁷

אף שניתוחיהם של האחים וירתס נבעו מתוך עניין אמיתי במחקר ולא היו קשורים במישרין באידאולוגיה הנאצית, אין לומר שלא גרמו נזק. הקולפוסקופ לא היה אמין די הצורך, והיה אפשר לעשות ביופסיה במקום להסיר את צוואר הרחם כולו; בשל מצבן הגופני הירוד של האסירות נגרמו לא אחת סיבוכים כגון דלקות ושטפי דם, ואלה הסתיימו לעתים במוות ולעתים בהידרדרות גופנית שבגללה נשלחו האסירות לתאי הגזים. כאמור, גם מעורבותו של וירתס בניסויים בטיפוס גרמה למותם של כמה בני אדם, ועל כך נמתחה עליו ביקורת מוסרית חריפה מצדו של הרמן לנגביין, אסיר ששימש מזכירו של וירתס ובדרך כלל לימד עליו סנגוריה דווקא.¹⁸

הרופא שנודע לימים בכינוי "דוקטור אושוויץ" על שגילם את הרשע של מערכת הרפואה במחנה לא התפרסם סמוך לתום המלחמה. יוזף מנגלה לא נמנה עם הנאשמים במשפט הרופאים בנירנברג, ורק בשנות החמישים, לאחר שכבר חי בגלות בדרום אמריקה, דבקה בו התדמית השטנית. כשכתב רולף הוכהות את מחזהו "ממלא המקום" (1963), ודאי עמדה לנגד עיניו דמותו של מנגלה כשיצר את דמות הרופא שנועדה לייצג את הרוע המוחלט.

¹⁶ Georges Wellers and Robert Waitz, "Recherches sur la dénutrition prolongée dans les camps de déportation," *Revue Canadienne de Biologie* 6 (1947)
¹⁷ Langbein, *Menschen in Auschwitz*, pp. 426-428
¹⁸ שם, עמ' 430-428.



מנגלה הצטרף לארגון הצבאי למחצה "שטאלהלם" ב-1931, למפלגה הנאצית ב-1937 ולס"ס ב-1938, ולפיכך לא נחשב "לוחם ותיק" כשומן, המבוגר ממנו. את מחקריו ברפואה עשה בתחום האנתרופולוגיה והגנטיקה הפיזית ב"מכון האוניברסיטה לביולוגיית התורשה ולהיגינה של הגזע" באוניברסיטה של פרנקפורט, ובייחוד התמחה בכל מיני עיוותים תורשתיים בהנחייתו של הפרופסור אוטמר פון פֶרשוֹיֶר. כך אירע שתחומי התעניינותו המדעיים התמזגו בקנאותו האידיאולוגית לחזון הביולוגי-הרפואי של הנאצים – הטיהור הגנטי. לאחר שנפצע מנגלה במלחמה במזרח לא היה כשיר עוד לפעילות קרבית, וכשבא לאושוויץ ב-30 במאי 1943, כבר היה בעל דרגת האופטשטורמפירר ועטור מדליות יותר מכל רופא אחר במחנה. את התפקיד במחנה בחר לו בשל אפשרויות המחקר הגלומות בו, ואמנם מנחהו פֶרשוֹיֶר הוא שהשיג מן "החברה הגרמנית למחקר" את התמיכה בעבודת המחקר של תלמידו. התמיכה הזאת זכתה לאישורו של הימלר ונועדה למחקר על האלבומין וצבע העיניים באמצעות בדיקות אנתרופולוגיות ובדיקות דם שנועדו להישלח למעבדות בפרנקפורט.

מנגלה עשה את עבודתו במרץ של קנאי. בייחוד התעמק במחקרים על תאומים שהחלו כנראה עוד בזמן שעבד בהנחייתו של פֶרשוֹיֶר ונקשרו לעניינו במנגנוני התורשה, בייחוד בהקשרם הגזעי. בעיקר עניינו בתאומים הוא שהביאו לאושוויץ; אמנם חסרו באושוויץ נתונים על דורות של משפחות, אבל בתור פיצוי סיפק לו המחנה מצרך נדיר יחסית – תאומים זחים. מנגלה הקים לו ממלכת מחקר מסועפת, בעלת שלוחות בכל רחבי המחנה. התאומים זכו למעמד מיוחד בכל מקום ששהו בו. הם מוספרו בסדרת מספרים נפרדת, ולא אחת הוסיפו לכתובת הקעקע שלהם את האותיות ZW (לציון Zwilling, תאום). פעמים רבות הניחו להם ללבוש את בגדיהם המקוריים ולא גילחו את שערם, מפני שהיה כמובן אחד ממאפייניהם התורשתיים. רבים מהם הוחזקו בבלוקים מיוחדים, בייחוד הילדים שבהם שהוחזקו בבלוקים של יחידות הרפואה, לא אחת בחברת אסירים "מעניינים" אחרים כמו ננסים ובעלי מומים מולדים. ראש בלוק כזה כונה "אב תאומים" והיה תאום מבוגר או ילד בוגר יותר מקרב האסירים עצמם. בשנת 1944, משהובאו לאושוויץ המוני יהודי הונגריה, עמדו לרשותו של מנגלה יותר מ-250 תאומים בבירקנאו – בעיקר ילדים וכמה מתבגרים – ועוד 100 או יותר במחנה הגברים; גילם של התאומים נע משלוש שנים ועד 70. יש שהניחו גם לאמותיהן של תאומות צעירות לשהות באותו בלוק, אבל אלה עלולות היו לשוב ולהישלח בכל עת אל המחנה הרגיל – בדרך כלל אל מותן.

תאומים זחים היו כמובן נושא המחקר האידיאלי ורב הערך ביותר של מנגלה. שעות רבות היה עליהם לשבת יחד עירומים, וכל חלק בגופם נמדד והשווה, מרוחב אוזניהם ואפם ועד מבנה עצמותיהם. מנגלה נעזר בעבודתו באחת האסירות, אנתרופולוגית במקצועה, שגם לפני המלחמה עסקה במדידות מן הסוג הזה, שהיו אז נושא מחקר נפוץ בקרב האנתרופולוגים. התאומים היו נמדדים פעמיים בשבוע לאורך פרק זמן של כחמישה חודשים,



ובאותן הזדמנויות גם נשאבו מהם כמויות עצומות של דם, כ-10 סנטימטרים מעוקבים בכל פעם.

כמו נבדקים אחרים במחקרים של אושוויץ, חיו גם תאומי מנגלה באווירה משונה, שהרגשת המפלט והאימה נמזגו בה בשיעורים אקראיים לחלוטין. "רק בזכות דבר אחד נשארתי בחיים... הניסויים שלו", סיפר אחד התאומים. כמה מן התאומים קיבלו תפקידים טובים במחנה והיו רשאים לנוע ממקום למקום בחירות יחסית. התאומים זכו לכל מיני תגמולים, בעיקר לחם לבן ומקרוני, שנחשבו ל"מעדנים" של ממש באושוויץ, בתמורה לשיתוף הפעולה וגם כדי לפצות את גופם על אבדן הדם שנשאב מהם. אבל אי אפשר להפריד בין מנגלה המגן על התאומים לבין מנגלה הרוצח, שכן מקרב הילדים באושוויץ ניצלו כמעט אך ורק התאומים. לפי הערכתו של אחד האסירים, שיעור התמותה בקרב תאומי מנגלה עמד על כ-15 אחוזים – שיעור נמוך לעומת שאר האסירים באושוויץ.

בזכות מעמדם של התאומים בתור נושאי מחקר, הם נרצחו בדרך כלל לפי הנוהל "הרפואי" הטוב ביותר ולא שולחו אל תאי הגזים, שכן שם היו גופותיהם אובדות באלמוניות המשרפות. הם נרצחו בזריקות, בדרך כלל של פנול או של כלורופורם שהוזרקו ללבם, ומיד אחר כך הועברו גופותיהם לנתיחה. לא זו בלבד שאושוויץ סיפק זוגות תאומים למחקר, אלא אפשר לעקוב אחריהם בתנאים מבוקרים ואף לגרום להם "למות יחד... ומתוך בריאות טובה".¹⁹ ידוע על זוג תאומים אחד לפחות שהומת רק כדי להכריע במחלוקת על אבחנה שנתגלעה בין מנגלה לבין רופאים אחרים (התברר שמנגלה טעה).

שיטותיו של מנגלה בחקר התאומים דמו למדי לשיטות שהיו מקובלות במחקר האנתרופולוגיה הפיזית באותם ימים, וגם תאוותו למדוד כל דבר לא היתה יוצאת דופן. ואולם יומרנותו המדעית של מנגלה מגוחכת עד אבסורד לנוכח קנאותו האידאולוגית וההטיות הרצחניות של סביבת המחקר. לא אחת הצליחו אחים ואחיות להתחזות לתאומים, ותאומים רגילים העמידו פנים שהם תאומים זהים. למרות זאת, התכוון מנגלה להשתמש במחקריו כדי לזכות בהכרה ובהערכה בחוגים אקדמיים. לאמתו של דבר, דומה שמנגלה היה סבור שיהיה בכך משום פשע נגד המדע שלא לנצל את ההזדמנות החד פעמית שנקרתה לו באושוויץ. במחנה נפוצה השמועה שתאוות המדידה של מנגלה איננה העיקר, ואף שאין הוא מתעניין ביותר באמותיהן של התאומים, מטרתו הסופית היא לגלות את סוד ריבוי היילודים, כדי לחדש במהירות את אוכלוסייתה של גרמניה. על כל פנים, קרוב לוודאי שמנגלה התכוון להשתמש בממצאיו להגשמת חזונו של הנאצים לייצר בני אדם משובחים יותר מבחינה גנטית, אם על-ידי לידת תאומים ואם בדרך אחרת.

מהתעניינותו של מנגלה בלידות לא תקינות נבע עניין רב גם בננסים, וכשהביאו אליו פעם משפחה שלמה של ננסים שמח מאוד. בשעה שהיה סוקר את המשלוחים הנכנסים וקורא

¹⁹ Nyiszli, *A Doctor's Eyewitness Account*, p. 59



לתאומים לצאת מן השורה, היה מחפש גם בעלי מום כדי לעשות בגופם נתיחות שלאחר המוות; לאחר שהיו נמדדים, היה איש ס"ס הורג אותם בירייה, וגופם היה מועבר לנתיחה. עצמותיהם המנוקות של כמה מהם אף נמסרו למכון המחקר השני של פֶּרְשׁוֹרֶר בברלין-דהלם.

כדי להגדיל את פרסומו המדעי עסק מנגלה גם בחקר המחלה נוֹמָה [סרטן המים. ידוע גם בשם המדעי *noma faciei*, נמק הלחי] וייתכן שמקור הרעיון בהצעתו של רופא אסיר. סימני המחלה הם נמק בפנים ובפה, ויש שהיא נגרמת בשל תשישות קיצונית. המחלה היתה נפוצה בעיקר במחנה הצוענים, שתנאי התברואה בו היו ירודים ביותר. אבל דומה שמנגלה התעניין בעיקר בגורמים גנטיים או גזעיים, ולא בגורמים הסביבתיים דווקא. מקצת החולים בנומה נרצחו לצורך נתיחה ומקצתם קיבלו טיפול.

צבע העיניים הוא מדד קלסי שמחקרים גנטיים רבים עסקו בו; עם זאת, עבודתו של מנגלה בתחום הזה תמוהה ביותר. הוא היה שולח דרך קבע את עיניהם של צוענים לברלין-דהלם, מקום שנעשו בו מחקרים בצבע העיניים. בייחוד התעניין מנגלה במי שעיניהם היו שונות בצבען זו מזו (הטרוכרומיה של הקשתית). ואולם נוסף על זה עסק מנגלה גם בניסיונות מוזרים לשנות את צבע העין כדי לשוות להן מראה ארי, ולשם כך ייחד תשומת לב יתרה לנערים בלונדיים בעלי עיניים חומות. מנגלה ניסה להזריק כחול מתילן לתוך עיניהם, לשווא: הדבר גרם כאבים ובמקרה אחד אף מוות, אבל צבען של העיניים לא השתנה אלא לזמן קצר.²⁰

דומה שניסיונו זה של מנגלה לייצר בלונדינים כחולי עיניים בהתאם לסטראוטיפ הגזעי הנאצי עומד בסתירה לעניינו בתורשה – הלא באותה מידה יכול היה לעשות ניסויים בשינוי צבע שער כהה אצל בעלי עיניים כחולות. אבל יש בו כדי להדגים את המתכונת המדעית היסודית שאפיינה את מערכת המדע הנאצית כולה: כל הממצאים נועדו להוסיף ממשות לדעות הקדומות, ואילו רעיונות או נתונים הנוגדים את השערות היסוד ראויים להתעלמות מוחלטת. מן הראוי שבעלי שער בלונדי יהיו כחולי עיניים, ולא ייתכן אחרת. לא אחת היו אפוא ה"הוכחות" שהתאמץ מנגלה למצוא לתאוריות שהעלה קלושות ומופרכות. אחת האסירות שעבדה במחיצתו, אמנית במקצועה, סיפרה על תגליתו הלא מפתיעה של מנגלה, שבעיניהם הכחולות לכאורה של צוענים יש "כתמים חומים קטנים... ולכן... אין הן עיניים אריות כחולות טהורות". רופא אסיר אחר, שסיפר על ניסוייו של מנגלה בנושא פגיעותם היחסית של תאומים לרעלים, ציין שלא היה זה אלא "רעיון מטורף של אדם שלא הבין דבר בבעיות מדעיות אמיתיות, אבל... אפשרו לו... לעשות ניסויים... בלי שום פיקוח ובלי מגבלות". בסופו של דבר נמלט מנגלה מאושוויץ אל המכון בברלין-דהלם, כביכול כדי לדווח על עבודתו.

²⁰ Langbein, *Menschen in Auschwitz*, p. 383



כמו רופאים אחרים של הס"ס באושוויץ נעזר גם מנגלה ברופאים מקרב האסירים, וגם באסירים בעלי מקצועות אחרים, כדוגמת האנתרופולוגית המנוסה במדידות. רוב האסירים האלה היו יהודים, ובעיקר הסתייעו בהם לצורך קביעת אבחנות ולפעמים כדי לטפל במשתתפים במחקר. יצא מן הכלל הזה הפתולוג המנוסה ניסלי, שלנתיחות שעשה נודעה חשיבות מרכזית במחקרו של מנגלה. מנגלה אף הרחיק לכת וערך כמה התייעצויות עם הרופאים האסירים. כאמור, עם האסירים באושוויץ נמנו רופאים רבים בעלי שם, אחדים מהם יובאו ממחנות אחרים ורובם עלו בכישוריהם ובידיעתם על רופאי הס"ס. הכשרתם ברפואה של רבים מרופאי הס"ס, ובייחוד הצעירים שבהם, הושפעה מן הנסיבות המיוחדות שנוצרו עם התערבותם של הנאצים ברפואה וטיהור הפקולטות לרפואה באוניברסיטות ואחר כך מפרוץ המלחמה עצמה.

הרופאים האסירים היו נתונים בדילמה מוסרית נוראה בשאלה אם עליהם "להיעשות חלק מן המערכת", כדבריו של אחד מהם. רובם השתדלו להימנע מכל השתתפות בסלקציות במחלקות הרפואיות, ועם זה ביקשו לשכנע את הרופאים הנאצים שעסקו בסלקציות שלא לשלוח אל תאי הגזים חולים שיש להם סיכוי לשרוד. הרופאים האסירים אף נאלצו לא אחת להתפשר ולוותר על מקצועיות עבודתם הרפואית ולזייף את אבחנותיהם ואת תוצאות הבדיקות במעבדה כדי לנסות ולהציל חיי אסירים.

מאחר שמי שאובחנו אצלם מחלות כמו שחפת נידונו למוות מידי, השתדלו רוב הרופאים האסירים להימנע ככל יכולתם מאבחנות שכאלה. דומה שהאתוס הכפוי הזה, שנועד למנוע נזק ככל האפשר, היה הנוהג המקובל באושוויץ. הדוקטור ברתולד אפשטיין, לדוגמה, רופא ילדים יהודי צ'כי נודע, שהיה אסיר באושוויץ, קיבל ממנגלה הצעה שתחילה פגעה בכבודו: בתמורה ל"הארכת חייו" הוצע לו לסייע במחקר שיתפרסם בשמו של הרופא הנאצי; עמיתו של אפשטיין דיברו על לבו ושכנעו אותו להניח למציאות לגבור על הכבוד ולהשתמש במעמדו החדש כדי לסייע לאסירים אחרים. אפשטיין הציע למנגלה לחקור את הנומה, וזה אמנם נעשה אחד מנושאי המחקר החביבים עליו.²¹ "משרד הנומה" שהוקם לצורך המחקר היה אפוא למעין מקלט ל-45-70 ילדים, רובם צוענים, וכמה מהם אף קיבלו טיפול מוצלח. ואולם כולם נרצחו אחר כך כשחוסל מחנה הצוענים.

בשלהי 1942 הבינו שלטונות המחנה ורופאי הס"ס שכדאי להם להניח לרופאים האסירים לחיות ולעסוק ברפואה. בזכות כישרונם ומחויבותם לרפואה הצליחו רוב הרופאים האלה לעסוק בריפוי גם בלב הסביבה הרצחנית של אושוויץ.

חרג מן הכלל הזה הדוקטור ולדיסלב דרינג, רופא פולני שנכלא בשל פעילותו במחתרת. דרינג הוא דוגמה לאסיר שנעשה מעורה בניסויים הרפואיים, בייחוד בכריתת שחלות ואשכים במסגרת מחקרו של שומן בעיקור בקרני רנטגן. הסופר ליאון יוריס אף מונה אותו בספרו

²¹ עדותו של ד"ר אהרון ביילין, ארכיון יד ושם, O-3/2039.



"אקסודוס" בנשימה אחת עם הרופאים הנאצים פושעי הרפואה באושוויץ. דרינג תבע אותו לדין בלונדון על הוצאת דיבה, ובמהלך המשפט עלו על דוכן העדים אסירים לשעבר שדרינג עשה בהם ניתוחי כריתה. בסופו של דבר זכה דרינג בדין בשל עניין טכני ונפסקו לו דמי פיצויים בסך חצי פני. בכך הביעו השופטים גינוי מוסרי חריף למעשיו.²² תחילה שיתף דרינג פעולה מתוך פחד, אבל סופו שהזדהה עם הרופאים הנאצים ונשבה בקסם העצמה שבידיהם לקבוע חיים ומוות באמצעות הרפואה.

על כל פנים, הרופאים הנאצים עצמם הם שהיו האחראים העיקריים לרצח ההמוני ולניסויים האכזריים באושוויץ. דומה שאין בהיסטוריה אח ורע למעילה כזאת של רופאים בשליחותם לרפא בני אדם.

מקור: ישראל גוטמן ודניאל בירנבאום, "אושוויץ: אונטומיה של מחנה ריכוז", הוצאת יד ושם ירושלים, תשס"ג. עמ' 289-309.

Langbein, *Menschen in Auschwitz*, pp. 255-257; Mavis M. Hill and Leon Norman Williams, ²²
Auschwitz in England: A Record of a Libel Action, New York, 1965