

Die drei Leben der Inge Rapoport

Kinderärztin, Forscherin und überzeugte Sozialistin: Die dritte Staffel der ARD-Serie „Charité“ beleuchtet den Weg einer Pionierin. *Von Eva Schläfer*

Is es legitim, einen einzigen Satz heranzuziehen, um Ingeborg Rapoport zu charakterisieren? Vermutlich nicht. Wir tun es trotzdem. In ihrer 1996 erschienenen Autobiographie „Meine ersten drei Leben“ schreibt die passionierte Kinderärztin – eine der Hauptfiguren der am Dienstag startenden dritten Staffel der ARD-Serie „Charité“ – über die Geburt ihres ersten Kindes im Juni 1947: „Ich hatte eine primäre Wehenschwäche, die mir erlaubte, in den 48 Stunden bis zur Entbindung einen großen Teil von Tolstois ‚Krieg und Frieden‘ zu lesen.“ Dieser Satz könnte auf eine eiserne, heute als überholt angesehene Härte der Medizinerin gegen den eigenen Körper hinweisen. Oder ihr als Koketterie mit gleichzeitiger Betonung des Bildungsstandes ausgelegt werden. Aber wer das Buch liest und wer den mit dem Grimme-Preis ausgezeichneten Dokumentarfilm „Die Rapoport – unsere drei Leben“ aus dem Jahr 2004 sieht, ist verleitet zu glauben, dass Ingeborg Rapoport, genannt Inge, einfach eine außergewöhnliche Frau war. Die sich trotz oder wegen der historischen Umstände, die ihr Leben immer wieder entscheidend mitbestimmten, nicht so wichtig nahm.

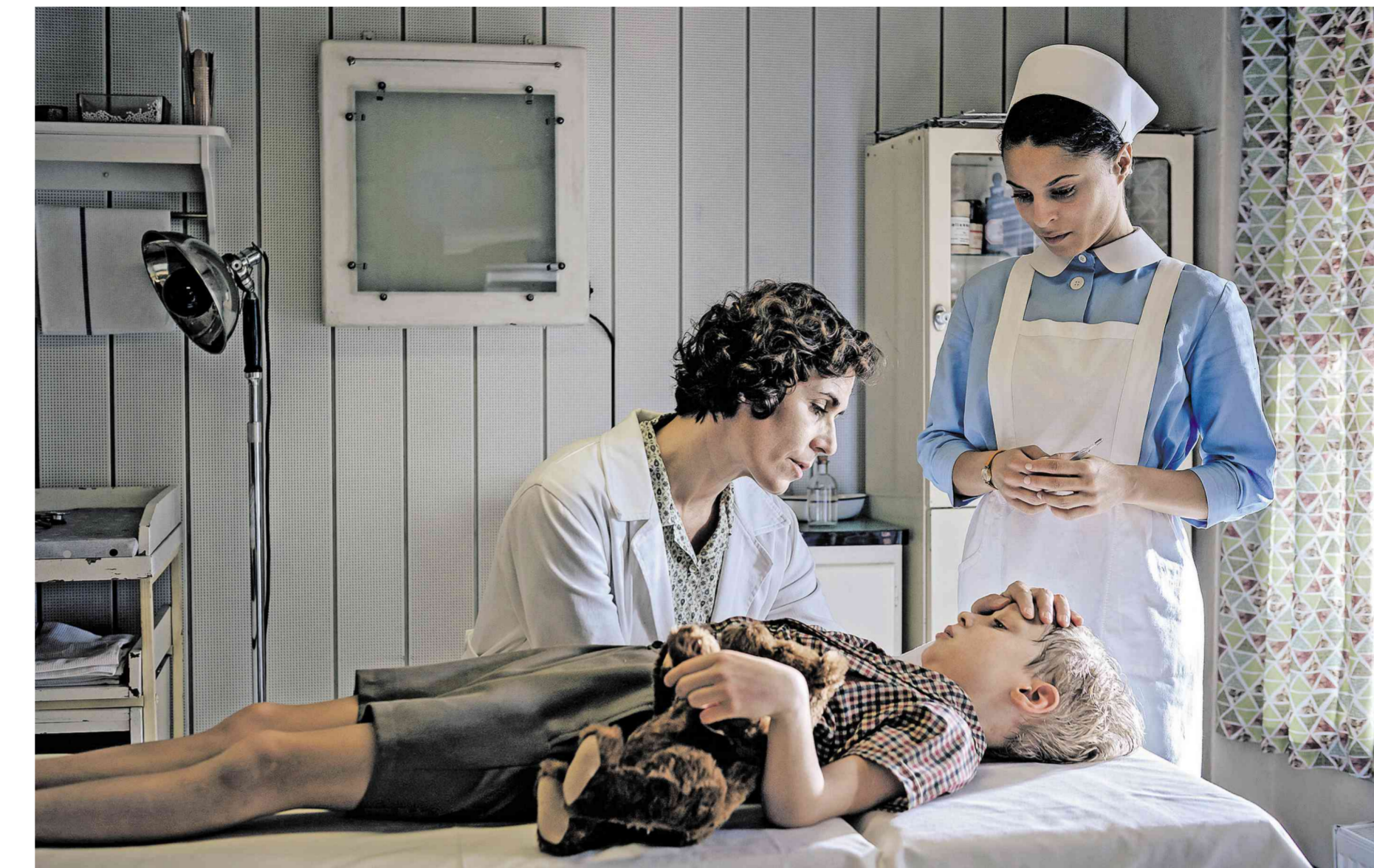
Wenn man ihr aus heutiger Sicht etwas vorwerfen kann, dann wohl ihre tiefe Verbundenheit mit dem Sozialismus, mit der DDR. Die sechs Folgen der neuen Staffel von „Charité“ spielen zu einem Zeitpunkt, der für den noch jungen Staat ein entscheidender war: während des Mauerbaus im August 1961. Davon abgesehen, dass bald der erste Grenztote in der Charité obduziert wer-

den muss, ist das Krankenhaus ganz unmittelbar betroffen. Die Grenze verläuft über das Gelände, Fenster der Gerichtsmedizin werden auf jener Seite, die zum Westen zeigt, zugemauert. Krankentransporte müssen auf einmal Umwege fahren, um von einem Ende des Gebäudekomplexes in der Mitte Berlins zum anderen zu kommen.

Der Mauerbau war eine Reaktion auf den Aderlass, den die DDR speziell im ersten Halbjahr 1961 erlebte. Immer mehr Bewohner Ost-Berlins siedelten nach West-Berlin über, darunter auch Ärzte und Pflegepersonal der Charité. Rapoport sagte 2004 dazu: „Ich konnte es gar nicht fassen, dass sie in eine – wie ich dachte und weiterhin denke – viel schlechtere Gesellschaftsordnung zurückgingen. Ich empfand die Mauer damals als unbedingt notwendig.“

Abermals greift die ARD auf das Erfolgsrezept zurück, die Handlung sowohl um historische Figuren als auch um fiktive Charaktere aufzubauen. Kinderärztin Rapoport, gespielt von Nina Kunzendorf, möchte sich nicht damit abfinden, dass die gynäkologische Klinik der Charité, in der Frauen ihre Babys auf die Welt bringen, nicht mit der Kinderklinik verzahnt ist; beide Einrichtungen liegen ein ganzes Stück auseinander. Gibt es Komplikationen bei oder nach der Geburt, vergeht viel zu viel Zeit, bis dem Kind geholfen werden kann. Die Säuglingssterblichkeit ist hoch. Rapoport will dies ändern, muss jedoch Kämpfe mit Helmut Kraatz (Uwe Ochsennecht), dem Leiter der Klinik für Frauenheilkunde, austragen.

Darstellerin Kunzendorf – ihr Vater ist Arzt, ihr Großvater ebenso – ist be-



Historie: Nina Kunzendorf (links) spielt die Kinderärztin Ingeborg Rapoport in der neuen Staffel von „Charité“.

Foto ARD/Stanislaw Honzik

geistert von medizinischem Können, war nach eigenen Aussagen am Ende der Schulzeit jedoch eine „faule Socke“, die daran zweifelte, das Medizinstudium diszipliniert durchstehen zu können. Sie schätzte Rapoport als leidenschaftliche und kraftvolle Frau und Ärztin ein. „Und das in einer Zeit, in der die patriarchalen Strukturen sogar noch ausgepräg-



Wahres Leben: Rapoport 2015; sie starb zwei Jahre später. Foto Christian Thiel

ter waren, als sie es heute sind.“ Rapoport habe sich hartnäckig und erfolgreich gegen große Widerstände dafür eingesetzt, dass Geburtshilfe und Neonatologie, also die Behandlung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, enger zusammenarbeiteten.

Als weitere historische Personen kommen der Gerichtsmediziner Otto Prokop (Philipp Hochmair) und in einer Nebenrolle Inges Ehemann Mitja Rapoport (Anatole Taubman), ein Biochemi-

ker von Weltrang, vor. Kunzendorf sagt, „sehr scheu“ zu sein, wenn sie reale Menschen „nachspielen“ müsse. „Dem Reichtum eines Menschen, der Dimension eines Lebens kann ich mit meinem Spiel nicht gerecht werden.“ Deshalb habe sie sich darauf konzentriert, glaubwürdig eine warme, engagierte, streitbare, kluge Kinderärztin 1961 an der Charité darzustellen.

Auf gerade einmal zwei Monate von Inge Rapoport Leben konzentriert sich die Fernsehserie. Ihr gesamtes Leben könnte man auch nur in eine Dauerserie packen, nicht nur, weil sie 104 Jahre alt wurde. „Ein Leben, in das drei Leben hineingepasst würden“, urteilt auch Kunzendorf. 1912 als Ingeborg Syllm in Kamerun geboren, zu dieser Zeit deutsche Kolonie, wächst sie, protestantisch erzogen, in Hamburg-Eppendorf auf. Da ihre Mutter Jüdin ist, gilt Inge den Nationalsozialisten als Mischling ersten Grades. Sie studiert Medizin; die mündliche Prüfung zur Verteidigung ihrer Doktorarbeit wird ihr jedoch verweigert. Mit 26 Jahren flüchtet sie daraufhin in die Vereinigten Staaten und startet in New York als Hilfsärztin.

1944 lernt sie in Cincinnati, Ohio, an der dortigen Kinderklinik Samuel Rapoport, genannt bei seinem zweiten Vornamen Mitja, kennen, der das klinische Labor leitet. Ein Jahr zuvor hatte er entdeckt, wie man Blut konserviert, so dass verwundete Soldaten schneller behandelt werden können. Dafür erhält der österreichische Jude, der seit 1937 in den Vereinigten Staaten lebt, eine hohe amerikanische Auszeichnung. 1946 heiraten die beiden Vertriebenen.

Zwischen 1947 und 1950 bringt Inge jedes Jahr ein Kind zur Welt: Auf Tom folgen Michael, Susan und Lisa. Zwischen den Geburten von Tom und Michael wird sie sogar Leiterin der Kinderpoliklinik. Doch bereits da bahnt sich an, was die Hochschwangerschaft und ihre drei Kinder im August 1950 endgültig aus den Vereinigten Staaten vertreibt: In der McCarthy-Ära wird der bekennende Kommunist Mitja Rapoport zur „persona non grata“ erklärt. Die Situation spitzt sich so zu, dass er es von einem Kongressaufenthalt in der Schweiz nicht wagt, nach Cincinnati zurückzukehren. Die Familie vereint sich in Wien, doch die dortige Gesellschaft und auch die Universität, an der Mitja Rapoport auf eine Anstellung hofft, nimmt die Rückkehrer mit dem zweifelhaften Ruf nicht auf. Weil weiterhin Druck aus Übersee gemacht wird, lehnen auch Großbritannien und Frankreich den renommierten Wissenschaftler ab. Die Sowjetunion hingegen ist skeptisch, ob sie sich mit den Rapoport womöglich westliche Spitzel ins Haus holen würde.

Nach einer mehr als einjährigen Durststrecke erhält Mitja Rapoport einen Ruf als Professor an die Humboldt-Universität in Ost-Berlin, als Leiter des Biochemischen Instituts. Im Februar 1952 zieht die sechsköpfige Familie um. Inge wollte eigentlich nie wieder nach Deutschland zurückkehren, doch die Aussicht, einen sozialistischen Staat mit aufzubauen, überlagert ihre Bedenken. Sie verdingt sich zunächst als Kinderärztin an einer kleineren Klinik, forscht am Institut ihres Mannes und habilitiert

sich dann im Fach Kinderheilkunde an der Charité. Ende der sechziger Jahre beginnt sie auf einem neuen Forschungsgebiet, das Geburtshilfe mit Neugeborenenheilkunde verbindet.

Unter ihrer Leitung entsteht eine der ersten Abteilungen für Früh- und Neugeborene in Europa mit Intensivstation, eigenem Labor und Forschungsprojekten. Die Säuglingssterblichkeit in der DDR sinkt. Zeitweilig ist sie geringer als in Westdeutschland. Die Professorin Inge Rapoport erfährt weltweite Anerkennung.

Die Rapoport sind fast 80 Jahre alt, als die DDR zerbricht. Für sie fühlt es sich so an, als verlören sie ihre ideologische Heimat. Trotzdem sind ihnen noch einige gute Jahre miteinander vergönnt. Mitja stirbt im Sommer 2004. Inge führt danach weiterhin ein offenes Haus, in dem die vielen Gäste immer mit Käsekuchen versorgt werden, wie sich eine Freundin der Familie erinnert. 2015 sorgt sie noch einmal für Schlagzeilen: Vor einer Prüfungskommission der Universität Hamburg verteidigt sie mit 102 Jahren ihre Doktorarbeit von 1938 über Lähmungserscheinungen bei Diphtherie mit summa cum laude.

In einem Interview, das kurz vor Rapoport's Tod im März 2017 in dieser Zeitung erschien, sagte sie: „Ich habe schon bessere Prüfungen abgelegt. Den Experten imponierte aber, dass ich meine damalige Arbeit selbstkritisch beurteilt habe.“

Die dritte Staffel der Serie „Charité“ läuft ab dem 12. Januar immer dienstags um 20.15 Uhr in der ARD und kann bereits in der Mediathek des Senders gestreamt werden.

■ SAGEN SIE MAL, FRAU DOKTOR



Sollten wir mehr Eiweiß essen?

samt besteht unser Körper zu zirka 16 Prozent aus Eiweiß. Doch Proteine sind nicht nur ein lebenswichtiger Baustoff für unseren Körper. Nahrungsproteine können zudem Energie bereitstellen: Ein Gramm Protein liefert vier Kilokalorien. Deshalb ist Protein neben Kohlenhydraten und Fett ein sogenannter Makronährstoff.

Wussten Sie, dass der Steinzeitmensch rund 250 Gramm Protein pro Tag verdrehte? Das berichten Anthropologen über unsere Vorfahren, die Jäger und Sammler. Die heutige Standardempfehlung lautet aber nur 45 bis 80 Gramm Eiweiß pro Tag. Das entspricht bei normalgewichtigen Menschen etwa einem Gramm pro Kilogramm Körpergewicht.

Wer viel Sport treibt, dem gönnt man etwas mehr zum Muskelaufbau, und auch dem, der abnehmen möchte, wird häufig eiweißreiche Nahrung empfohlen. Denn Eiweiß sorgt für ein anhaltendes Sättigungsgefühl und hat einen günstigen Einfluss auf den Blutzuckerspiegel. Außerdem verbraucht der Körper 25 bis 30 Prozent der aufgenommenen Eiweiß-Kalorien gleich wieder zur Verdauung.

Das heißt, ein Viertel der Nahrungsenergie verpufft sofort und hat gar keine Chance, sich als Pölsterchen niederzulassen. Das klingt doch gut! Wir haben also Luft nach oben, was die Eiweißmenge angeht, die wir derzeit zu uns nehmen.

Außerdem ist es ein Mythos, dass die Überschreitung der modernen Standardempfehlungen eine normal arbeitende Niere überlasten würde. Gerade ältere und kranke Menschen benötigen deutlich mehr Eiweiß, um die Mobilität und Funktion ihrer Muskulatur zu erhalten. Um mal ein Gefühl für den Eiweißgehalt einzelner Speisen zu bekommen: Auf 100 Gramm gerechnet enthält Steak 25, Tofu 15,5, Hummus acht, Erdnüsse 26 Gramm.

Sie sehen, eiweißreiche Speisen müssen dabei nicht unbedingt Ei, Fleisch, Milchprodukte oder Fisch, also tierisch, sein. Wobei das Ei gewissermaßen als Referenzeiweiß gilt. Ein Ei enthält zirka sieben Gramm Eiweiß, und das in höchster Qualität. Die Zusammensetzung seiner Proteine liegt bei einer biologischen Wertigkeit von 100 und ist damit vollständig. Das lässt sich sogar noch steigern, wenn man Ei mit Kartoffeln und Mais kombiniert. In solch einer Mischung lässt

sich das Nahrungsprotein besonders gut in körpereigenes Protein umwandeln. Vegane können stattdessen Getreide, Reis und Pseudogetreide prima mit Hülsenfrüchten und Sojaprodukten und mit Samen und Nüssen kombinieren. Wer pflanzliche Eiweißlieferanten auf diese Weise verknüpft, kann deren biologische Wertigkeit, also die Verwertbarkeit für unseren Körper, ebenfalls steigern. Meine Tipps für gute vegane Eiweißquellen: Sojaprodukte (Tofu, Tempeh), Nüsse, Kerne, Haferflocken, Reis, Linsen, Kichererbsen, Bohnen, Quinoa, Amaranth, Buchweizen, Brokkoli . . .

Immer wieder heiß diskutiert wird die Frage, ob man über eine ausgewogene Ernährung alle wichtigen Aminosäuren in ausreichender Menge zu sich nehmen kann oder ob man zumindest als Sportler oder Kranker eine extra Zufuhr in Form spezieller Eiweiß-Shakes oder Nahrungsergänzungsmittel benötigt. Zumindest in der Medizin ist die Antwort klar: Hier werden Patienten vor und nach operativen Eingriffen, bei ausgedehnten Erkrankungen und in der intensivmedizinischen Betreuung seit langem mit speziellen Aminosäuregemis-

schen versorgt, um Mangelzustände zu vermeiden.

Was aber ist mit all den anderen Menschen ohne besondere körperliche Anstrengungen oder Leiden? Bei Routineuntersuchungen wird im Blut regelmäßig das Gesamteiweiß bestimmt. Meist liegt das im Normbereich. Das klingt zunächst beruhigend, lässt aber keine Aussage darüber zu, ob die einzelnen essentiellen Aminosäuren – wir erinnern uns an Isolde und Valentin – ausreichend und in einem optimalen Verhältnis im Körper vorhanden sind.

Selbst wenn viel Protein gegessen wird, kann ein Ungleichgewicht entstehen, etwa wenn das Nahrungsprotein nicht die beste biologische Wertigkeit hat. So können einzelne Aminosäuren fehlen und damit wichtige Bausteine für die Bildung bestimmter Proteine im Körper. Ähnliches kann passieren, wenn die Aufnahme von Aminosäuren über den Darm gestört ist, weil zum Beispiel zu wenig Magensäure vorhanden ist oder das Mikrobiom im Darm aus der Balance ist.

Einige Labore bieten darum Aminosogramme an (keine Kassenleistung). Dabei zeigt sich immer wieder, dass einige Patienten mit einzelnen Aminosäuren schlechter versorgt sind, als es gut wäre. Füllt man die entdeckten Defizite auf, lassen sich häufig erstaunliche gesundheitliche Effekte beobachten. So ist L-Arginin wichtig für die Gewichtskontrolle, verbessert die Durchblutung der Haarwurzeln und wirkt so Haarausfall entgegen, die männliche Schwellkörperdurchblutung und Spermaqualität profitieren, Wunden können besser heilen. L-Lysin kann Herpesviren zurückdrängen und strafft Haut und Bindegewebe. L-Pheny-

lalanin macht stressresistent, L-Tryptophan verbessert die Stimmung, bremst Fressgelüste und hilft beim Schlaf. L-Methionin und L-Cystein machen Detox und stärken die Nägel.

Also, sollten wir mehr Eiweiß essen? Ja, wenn wir das bewusst tun. Unsere Haut, das Immunsystem, unsere Fitness und Vitalität, unser körperliches und geistiges Wohlbefinden lassen sich mit einer guten und ausgewogenen Eiweiß-Ernährung günstig beeinflussen.

Gerade wenn wir älter werden, wird der Bedarf größer. Pflanzliche Eiweiße sollten insgesamt überwiegen, bei tierischen Eiweißen sind Huhn und Fisch besser als Schwein und Rind. Wichtiger als die Menge sind also die Qualität und die Ausgewogenheit der Proteine, die bei uns auf dem Speiseplan stehen.

HABEN SIE AUCH EINE FRAGE?

Haben Sie auch eine Frage, die Sie schon immer mal einem Arzt stellen wollten, ohne dass Sie sich extra einen Termin in seiner Sprechstunde geben lassen müssen? Dann fragen Sie doch einfach Dr. Yael Adler. Sie ist Ärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Venenheilkunde und Ernährungsmedizin in Berlin und Autorin unter anderem des Bestsellers „Haut nah. Alles über unser größtes Organ“. An dieser Stelle beantwortet Dr. Adler in unserer Zeitung regelmäßig Ihre medizinischen Fragen. In ihrer nächsten Kolumne geht es um das Thema „Menopause und die Hormoneinnahme“. Bitte senden Sie Ihre Frage bis zum 18.01.2020 an: sagensiemal@faz.de. Ausgewählte Fragen drucken wir in der nächsten Kolumne ab.

VON Yael ADLER