



Neurologie und Neurologen in der NS-Zeit: Das Beispiel der Epilepsieforschung

Die medizinische Forschung im Nationalsozialismus stellte keineswegs einen radikalen Bruch mit dem Vorhergehenden dar, vielmehr führte sie bereits eingeschlagene Wege fort. Zunehmende Bedeutung kam aber der Eugenik als „Leitdisziplin“ für Forschungsanstrengungen zu. In ihrer praktischen Umsetzung war diese Forschung zum Teil juristisch und ethisch völlig entgrenzt, was in Forschungsprogrammen mündete, die in anderen Kontexten nicht realisierbar gewesen wären.

Entwicklung der Rassenhygiene

Basierend auf der Evolutionstheorie Darwins wurden in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts Vererbungstheorien in die Anthropologie, die Medizin, die Gesellschaftswissenschaften und die Politik integriert. Der Kerngedanke bestand dabei darin, dass der „Kampf ums Dasein“ und das Überleben der „Angepasstesten“ unter dem Einfluss der modernen Zivilisation zu einer Degeneration ehemals günstiger Anlagen führen würde, da ungünstige Anlagen nicht mehr durch einen Selektionsdruck ausgeschaltet würden (Abb. 1). Zu einer zentralen Schrift entwickelte sich in diesem Diskurs das Werk „Über den Rückschritt der Natur“ (1886) von August Weismann (1834–1914), der ein Erklärungsmodell für die Rückbildung von Organen unter mangelndem Selektionsdruck lieferte.

Darwins Vetter Francis Galton (1822–1911) gehörte zu den ersten, die vor dem Hintergrund dieser theoretischen Aus-

gangslage Vorschläge dazu machten, wie über gesundheits- und bevölkerungspolitische Maßnahmen der Anteil positiv bewerteter Erbanlagen zu vergrößern und derjenige negativ bewerteter Erbanlagen zu verringern sei. Soziale Devianz wurde dabei ebenso für erblich gehalten wie der soziale Status. Die sog. „differentielle Geburtenrate“ (d. h. die größere Kinderzahl in sozial schwachen Familien im Vergleich zu beispielsweise Akademikern) wurde als Menetekel für eine sich genetisch zum Schlechten hin entwickelnde Gesellschaft gesehen, der beispielsweise über den Ausgleich der Familienlasten oder steuerliche Begünstigungen für kinderarme Familien aus gebildeten Kreisen begegnet werden sollte. Die Verbreitung unerwünschter Erbanlagen sollte beispielsweise durch Segregation oder Sterilisation der Betroffenen eingeschränkt werden. Galton führte für das sich mit diesen Fragen beschäftigende Wissenschaftsgebiet und die daraus folgende (politische) Praxis im Jahr 1883 den Begriff „Eugenik“ ein.

Der deutsche Ausdruck „Rassenhygiene“, zunächst analog zur Eugenik verstanden, wurde von Alfred Ploetz (1860–1940; Abb. 2) in seinem 1895 erschienenen Buch „Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen“ eingeführt. Der Hygienebegriff wurde auf das Erbgut des Menschen bezogen, das präventiv durch politische Maßnahmen auf Basis medizinischer Forschungen und Bewertungen verbessert werden sollte ([16–18]: zum Gesamtkomplex Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland

grundlegend: [42, 52]). In der 1905 gegründeten „Gesellschaft für Rassenhygiene“, dem ersten und wichtigsten deutschen eugenischen Verein, war neben Ploetz insbesondere auch dessen Schwager Ernst Rüdin aktiv. Während die Rassenhygiene bis zu Beginn der 1920er Jahre als ein Spezialgebiet der (sozialen) Hygiene galt, wuchs in den folgenden Jahren auch das Interesse von Psychiatern an eugenischer Forschung [42, S. 80].

» Der Nationalsozialismus wurde als „politisch angewandte Biologie“ propagiert

Hatte es in den politischen Debatten der Weimarer Republik immer wieder auch im Grunde von fast allen Parteien mitgetragene Initiativen für eugenische Gesetzgebungsverfahren gegeben, so wurde die Eugenik mit dem Machtwechsel 1933 zum gesundheitspolitisch durchzusetzenden Staatsziel erhoben ([19], S. 230). Der Nationalsozialismus wurde als „politisch angewandte Biologie“ propagiert. Die Argumentation der neuen Machthaber bewegte sich in der zuvor formulierten eugenischen Tradition: Durch übertriebene Fürsorge und christliche Nächstenliebe sei die natürliche Auslese unterlaufen worden. Der neue Staat müsse daher, so hieß es in einem programmatischen Aufsatz 1933, „die hemmungslose Fortpflanzung erblich minderwertigen Lebens verhindern“ ([45], S. 418 f.; zit. nach [4], S. 231). Ziel „planmäßiger Rassenpflege“

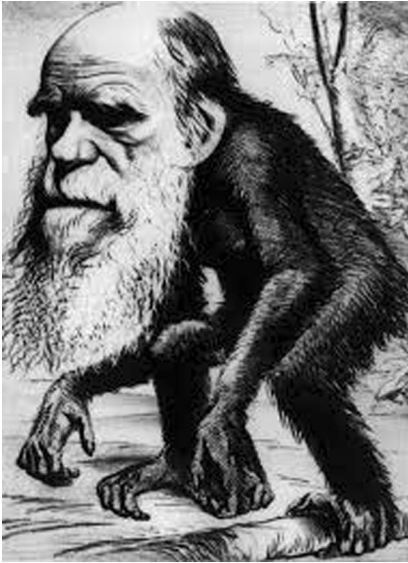


Abb. 1 ▲ Darwin-Karikatur (Bildquelle: [55])



Abb. 2 ▲ Alfred Ploetz (Bildquelle: National Library of Medicine)



Abb. 3 ▲ Propagandagrafik „Hier trägst du mit“/„Kosten Erbkranker“ (1937; Bildquelle: [57])

sei die „Förderung der Fortpflanzung des Hochwertigen, Ausscheidung des Minderwertigen“ ([4], S. 229). In diesem Kontext wurden auch vermeintlich wirtschaftliche Folgen für die „Normalbevölkerung“ als Propagandamittel eingesetzt (Abb. 3).

Im Nationalsozialismus durchdrangen rassenhygienische Konzeptionen alle Bereiche der Medizin – und damit auch die Neurologie, deren Beschäftigung mit eugenischen Fragestellungen u. a. durch die institutionelle „Vereinigung“ mit der Psychiatrie einen weiteren Schub erhielt. Im Folgenden soll am Beispiel des klinisch bedeutsamen Krankheitskomplexes der Epilepsien gezeigt werden, inwieweit sich Paradigmen der Rassenhygiene und Erbbiologie in der neurologischen Forschung widerspiegelten (Infobox 1: Medizinethik im Nationalsozialismus).

Epileptologische Forschungen 1933 bis 1945

Ein halbes Jahr nach der nationalsozialistischen Machtübernahme wurde im Reichstag ein Gesetz beraten, das die Zwangssterilisation von Patientinnen und Patienten mit bestimmten Erkrankungen zur Verhinderung ihrer Fortpflanzung vorsah. Dieses „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“

(GzVeN) wurde am 14.7.1933 verabschiedet und trat am 1.1.1934 in Kraft (Abb. 4). Es war für die Medizin insgesamt, insbesondere aber für die Bereiche der Neurologie und Psychiatrie eine folgenschwere juristische Maßgabe. Amtsärzte und Leiter von psychiatrischen oder Strafanstalten konnten die Sterilisation von Patientinnen und Patienten beantragen, die an bestimmten für erblich gehaltenen Erkrankungen litten. Die meisten dieser Erkrankungen waren dem neurologisch-psychiatrischen Sektor zuzuordnen. Anträge auf Sterilisation wurden bei den Erbgesundheitsgerichten entschieden, die mit einem Amtsrichter als Vorsitzenden, einem beamteten Arzt und einem weiteren im Deutschen Reich approbierten Arzt besetzt waren. Es bedurfte keiner Zustimmung der Betroffenen; kamen diese der Aufforderung zur Sterilisation nicht nach, war der beamtete Arzt verpflichtet, die Polizeibehörde einzuschalten, um mit deren Hilfe „unter Anwendung unmittelbaren Zwanges“ den Eingriff ausführen zu lassen ([27], S. 58).

Die Gerichte bestellten ärztliche Sachverständige als Gutachter, die das Vorliegen einer bestimmten Krankheit bestätigen sollten. Insbesondere wurden hierzu Psychiater herangezogen ([29], S. 53; vgl. zu den unterschiedlichen Ärzteguppen im Kontext der Umsetzung des GzVeN

ausführlich: [31]). Es gab aber auch eher neurologisch orientierte Mediziner in dieser Tätigkeit, die allerdings in der Regel als Neurologen und Psychiater ausgewiesen waren. Zu ihnen gehörten z. B. der „Nervenarzt“ Hans Berger (1873–1941; Abb. 5; Infobox 2: Hans Berger), der insbesondere als Entwickler der Elektroenzephalographie (EEG) Berühmtheit erlangte [2, 8] und sein Assistent Rudolf Lemke (1906–1957), der 1956 Vorsitzender der neu begründeten Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie in der DDR wurde [26].

Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes war, wer im Wortlaut an einer der folgenden Krankheiten litt:

1. angeborenem Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein,
4. erblicher Fallsucht,
5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea),
6. erblicher Blindheit,
7. erblicher Taubheit,
8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.

Von den Krankheiten und Syndromen, die im GzVeN als „potentiell sterilisierungsbedürftig aufgeführt“ wurden, war es, so van den Bussche, die „erbliche Fallsucht“, die „innerhalb der Neurolo-

M. Martin · H. Fangerau · A. Karenberg

Neurologie und Neurologen in der NS-Zeit: Das Beispiel der Epilepsieforschung

Zusammenfassung

Bislang existieren nur wenige Studien, welche die Auswirkungen rassenhygienischer und erbbiologischer Theorien und Praktiken auf die Forschung zu neurologischen Krankheiten im „Dritten Reich“ untersucht haben. Dieser Beitrag zur „NS-Neurologie“ fokussiert daher beispielhaft auf die Epilepsieforschung zwischen 1933 und 1945 und rekonstruiert auf der Basis von Primärquellen und Sekundärliteratur den wissenschaftlichen Diskurs der Zeit mitsamt seinen Folgen für Patientinnen und Patienten.

Mit der Ernennung Hitlers zum Reichskanzler wurde die Eugenik als politisches Staatsziel propagiert und als biopolitische Soziotechnik umgesetzt. Unmittelbaren Ausdruck fand

diese Politik im 1933 verabschiedeten „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, das neben anderen neurologisch-psychiatrischen Störungen die „erbliche Fallsucht“ als Indikation zur Zwangssterilisation anführte. In der Folgezeit wurden epileptologische Untersuchungen, z. B. an der Deutschen Forschungsanstalt in München und dem Rheinischen Provinzial-Institut in Bonn, massiv gefördert und ausgeweitet. Oft stand die Idee im Mittelpunkt, idiopathische Krankheitsformen als grundsätzlich erblich bedingt anzusehen und Kranke entsprechend durch Sterilisation zu „behandeln“. Auch auf den Jahresversammlungen der Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater rückte

die Epilepsie in den Fokus. Dabei reichten die Diskussionsbeiträge von einer weiten Auslegung der „Endogenität“ und damit einer Ausweitung der Sterilisationspraxis bis hin zu einer stärkeren Differenzierung und Zurückhaltung bei der Beurteilung der Erblichkeit. Für einzelne neurologische Forscher kann eine Selbstmobilisierung im Sinne der neuen Machthaber konstatiert werden.

Schlüsselwörter

Geschichte der Neurologie · Medizin im Nationalsozialismus · Geschichte der Eugenik · Geschichte der Epilepsie · Gesellschaft deutscher Neurologen und Psychiater

German neurology and neurologists during the Third Reich: exemplified by research on epilepsy

Abstract

There are only a small number of studies dealing with the impact of eugenic theories and practices on the research of particular neurological diseases during the Third Reich. Thus, this contribution to the special issue on neurology in Germany between 1933 and 1945 focuses exemplarily on epilepsy research. By drawing on primary sources and secondary literature the article tries to reconstruct the scientific discourse of the time and consider the implications for patients. National socialistic ideology was based on eugenic thinking and the implementation of eugenic policies was a major political objective. An immediate effect of this policy was the passing of the Law for the Prevention

of Genetically Diseased Offspring (*Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*) in 1933. According to this law “hereditary epilepsy” along with various other neurological and psychiatric disorders was regarded as a mandatory indication for forced sterilization. Subsequently, funding of epileptological research was generously increased and extended, e. g. at the German Research Institute (Deutsche Forschungsanstalt) in Munich and the Rheinische Provinzial-Institut in Bonn. The main focus was placed on idiopathic forms of the disease, which were a priori considered as hereditary. At the annual meetings of the Society of German Neurologists and Psychiatrists (Gesellschaft deutscher

Neurologen und Psychiater), lectures and debates on epilepsy repeatedly constituted a key topic. Some participants opted for a broad interpretation of “endogeneity” and thus favored an extension of the practice of sterilization but others advocated a more differentiated and restricted attitude. Several neurology researchers showed a penchant for self-mobilization in line with the doctrine of the new government.

Keywords

Neurology/history · National Socialism/history · Eugenics/history · Epilepsy/history · Germany

gie, aber vor allem zwischen Neurologen und Psychiatern, zu heftigen Diskussionen führte“ ([49], S. 109).

Die Wiedereinführung des alten deutschen Begriffs „Fallsucht“ für Epilepsie war der „Sprachreinigungskampagne“ der Nationalsozialisten geschuldet, Fremdwörter aus den Wissenschaften zu verbannen. Im medizinischen Sprachgebrauch war spätestens seit dem beginnenden 20. Jahrhundert diese Bezeichnung nicht mehr gebräuchlich. Besonders wichtig und gleichzeitig in der Diskussion problematisch war der Zusatz „erblich“. In dem „Würzburger Schlüssel“

[15], der Diagnosetabelle des Deutschen Vereins für Psychiatrie, die seit 1930 dem praktischen Zweck dienen sollte, Statistiken über psychiatrische Erkrankungen reichsweit vergleichbar zu erheben, war lediglich die Unterscheidung zwischen „Epilepsie ohne nachweisbare Ursache“ und „symptomatische(r) Epilepsie (so weit nicht in einer anderen Gruppe aufzuführen)“ angegeben.

Artur Gütt, Ernst Rüdin und Falk Ruttke führten in ihrem einflussreichen Kommentar zum GzVeN aus dem Jahr 1934 aus, welche Formen der Epilepsie unter der „erblichen Fallsucht“ zu verste-

hen seien. Dabei argumentierten sie ex negativo. Nicht unter das Gesetz fielen Epilepsieformen „traumatischer oder sonst wie exogener Natur“, also solche, bei denen „nach unserem medizinischen Wissen die Erblichkeit keine oder nur eine untergeordnete Rolle spielt“. Alle anderen Formen der Epilepsie wurden damit für erblich gehalten ([27], S. 104). Diese Sichtweise hatte weitreichende Folgen. Epileptische Patienten mussten den Erbgesundheitsgerichten zur Sterilisation angezeigt werden und es entstand ein erhöhter Informationsbedarf über das Wesen der Krankheit selbst.

Infobox 1 Medizinethik im Nationalsozialismus

Lange Zeit wurde, insbesondere auch von Standesvertretern der Ärzteschaft, im Rückblick die Position vertreten, im Nationalsozialismus sei jede ärztliche Ethik außer Kraft gesetzt worden.

Demgegenüber hat die neuere Forschung gezeigt, dass durchaus eine spezifisch nationalsozialistische Medizinethik entwickelt worden ist. So vertritt Florian Bruns die These, nicht Abwesenheit von Ethik, sondern völkische Umformung der Ethik sei das Spezifikum nationalsozialistischen „Arztums“ gewesen. Die „ärztlichen Täter“ handelten „auf dem Boden rassenbiologisch und völkisch begründeter Überzeugungen, deren konsequente Befolgung als moralisch richtig galt“.

Der „hippokratische Eid“ blieb als Motiv und rhetorische Referenzgröße auch im Nationalsozialismus für die meisten Mediziner Grundlage ärztlicher Standesethik. Allerdings wurden dessen Kernaussagen, Patienten keinen Schaden zuzufügen, niemals (auch nicht auf Verlangen) deren Tod herbeizuführen sowie gegenüber Dritten stets die Schweigepflicht zu wahren, konsequent außer Kraft gesetzt. Man stellte eine Ethik in der Tradition dieses stilisierten Eides nicht grundsätzlich infrage – das wäre in der Ärzteschaft nicht vermittelbar gewesen –, sondern bestritt deren Anwendbarkeit auf bestimmte Konstellationen. So hielt man etwa die Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht bei der Anzeige „erbkranker“ Patienten für gerechtfertigt; dies verlange „der höhere sittliche Gesichtspunkt“. In der von Emil Abderhalden (1877–1950) herausgegebenen Zeitschrift „Ethik“ hatte dieser 1938 die Eugenik als „Ethik im höchsten Sinne des Wortes“ bezeichnet.

Humanistische oder christliche Überzeugungen sollten durch die Einsicht in die rassische Ungleichheit und das Recht des Stärkeren, sich durchzusetzen, abgelöst werden. „Du als Einzelner bist nichts, Dein Volk ist alles“, konnte als Grundgesetz nationalsozialistischer Moral gelten. Zur Durchsetzung eines solchen medizinethischen Denkens verbanden die Nationalsozialisten ärztliche Rechtskunde mit Standesethik, was sich auch in der neuen Studienordnung aus dem Jahr 1939 niederschlug, mit der diese (neben u. a. Vererbungslehre und Rassenhygiene) obligatorisch wurde. Dies sollte der „Vorbereitung für die neuen Gemeinschaftsaufgaben des Arztes im nationalsozialistischen Staat“ dienen. Die entsprechenden Lehrbeauftragten gehörten ausnahmslos der NSDAP an.

Literatur: [9, 10, 40].

Infobox 2 Hans Berger (1873–1941)

Studium der Medizin in Berlin, Würzburg, Kiel und Jena; dort ab 1897 Assistent an der Psychiatrischen Klinik unter der Leitung von Otto Binswanger (1852–1929); ab 1919 als dessen Nachfolger Direktor der Psychiatrischen Klinik Jena (bis zu seiner Emeritierung im Jahr 1938) sowie Ordinarius für Psychiatrie an der Medizinischen Fakultät. Berger war förderndes Mitglied der SS und als ärztlicher Beisitzer am Erbgesundheitsobergericht (bis 1938) tätig. Als er 1941 gebeten wurde, erneut diese Funktion zu übernehmen, schrieb er: „Ich bin gerne bereit wieder als Beisitzer am EGOG in Jena mitzuwirken“. Dazu kam es indes nicht mehr, da sich Berger zwei Monate später durch Erhängen das Leben nahm. Berger trat nicht gegen die Zwangssterilisation und „Euthanasie“ ein, hatte aber ein ambivalentes Verhältnis zum Nationalsozialismus: Beispielsweise trat er nie der NSDAP oder SA bei. Wissenschaftlich prägend wurde für Berger die enge Bindung an das Forscherehepaar Oskar und Cécile Vogt sowie Korbinian Brodmann (1868–1962). Die treibende Kraft für seine psychophysiologischen und hirnelektrischen Untersuchungen bildete die Idee einer eigenen „psychischen Energie“. 1924 gelang ihm eine erste Hirnstromableitung bei einem trepanierten Patienten. Es dauerte indes bis zum Jahr 1929, bis er erstmals seine Erkenntnisse über das „Elektroneurogramm des Menschen“ im Archiv für Psychiatrie publizierte. Die von Berger entwickelte Elektroenzephalographie (EEG) ist bis heute eine zentrale Technik in medizinischer Diagnostik wie neurologischer Forschung. In den 1940er Jahren wurde Berger mehrfach für den Nobelpreis vorgeschlagen. Seit 1960 verleiht die „Deutsche Gesellschaft für klinische Neurophysiologie“ den „Hans Berger-Preis“.

Literatur: [2, 54].

Torger Möller beschreibt in seiner detaillierten Studie zum „deutschen Epilepsiediskurs“, wie das Gesetz mit seinen juristischen Ausführungen und der medizinische Forschungsdiskurs sich gegenseitig befruchteten. So stellt er fest, dass sich im „GzVeN (...) die Ergebnisse der erbbiologischen Studien der 1920er und frühen 30er Jahre“ widerspiegelten und das Gesetz so „einerseits als Resultat des medizinischen Diskurses verstanden werden“ könne, „der die Erblichkeit der Epilepsie begründet“ habe. Andererseits habe „nun die juristische Kodifizierung

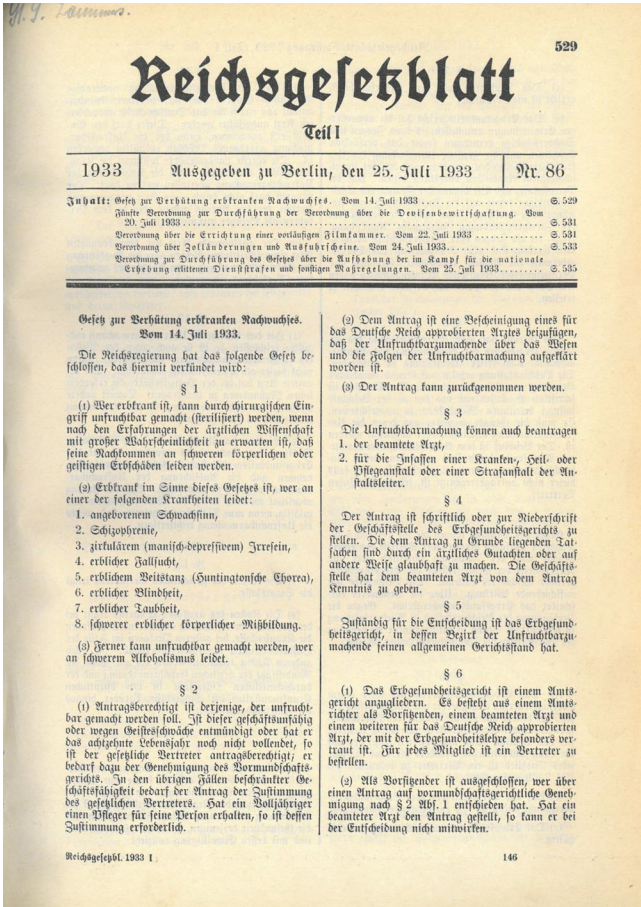
der erblichen Fallsucht auf den Diskurs wieder“ zurückgewirkt. Die Auswirkungen dieser Wechselwirkung könnten dabei „in ihrer Tragweite kaum überschätzt werden. Die zentrale Frage der kommenden Jahre sollte die nach der richtigen Diagnose werden“ ([32], S. 172).

» Juristik und medizinische Forschung befruchteten sich gegenseitig

Eines zeigte sich deutlich: Mit der Stellung der Diagnose gingen die Akteure nun in der Tat anders um. Im „Zeitalter der Nervosität“ [39], also bis zum Ersten Weltkrieg, war man mit der Feststellung dieser chronischen und stigmatisierten Erkrankung überhaupt noch recht zögerlich gewesen. So hatte etwa Lewandowsky in seinem Lehrbuch zur „Praktischen Neurologie für Ärzte“ aus dem Jahr 1912 noch gewarnt:

Man stelle überhaupt die Diagnose Epilepsie dem Kranken und dessen Familie gegenüber nicht zu früh. Denn die Diagnose ist für das Publikum sehr entmutigend. Der Patient geht zu einem anderen Arzt und wenn dieser dann anstatt von epileptischen von nervösen Anfällen spricht, hat der erste natürlich Unrecht. Man kann ja auch ohne ausgesprochene Diagnose sachgemäß behandeln ([30], S. 202).

Determiniert durch die Maßgaben des GzVeN drehte sich die Wahrnehmung jetzt um. Nun galt es, dass „die Diagnose möglichst früh zu stellen sei, da von dem Betroffenen eine Fortpflanzungsgefahr für die Volksgesundheit ausgehe, die frühzeitig unterbunden werden müsse“ ([32], S. 173). Die eindeutige Konsequenz der Diagnose und Teil der Therapie sollte mit dem GzVeN die Sterilisation sein, wie ein Aufsatz in der „Medizinischen Klinik“ aus dem Jahr 1936 klarstellte: Die „Behandlung der erblichen und genuinen Epilepsie besteht am zweckmäßigsten in der Prophylaxe, in der Verhütung weiteren erbkranken Nachwuchses durch Unfruchtbarmachung“ ([46]; zit. nach [32], S. 173).



Erbbiologische Studien in München und Bonn

Das Gesetz führte unter anderem auch zu einer Veränderung der neurologisch-psychiatrischen Forschungslandschaft, indem es zu einer massiven Intensivierung der erbbiologischen Inhalte kam. Als besonders bedeutsam auch für die Epilepsieforschung galten Rüdins „Deutsche Forschungsanstalt für Psychiatrie“ in München (dem Vorgänger des heutigen Max-Planck-Institutes für Psychiatrie) sowie das von Kurt Pohlisch (1893–1955; [22], S. 200 ff.; **Abb. 6**) und Friedrich Albert Panse (1899–1973; [23]; **Abb. 7**) geleitete „Rheinische Provinzial-Institut für psychiatrisch-neurologische Erbforschung“ in Bonn. Inhaltlich wurde die „psychiatrische Genetik“, wie sie von Rüdin seit Jahrzehnten entwickelt worden war, zum leitenden wissenschaftlichen Paradigma.

Von Beginn seiner Karriere im ausgehenden 19. Jahrhundert an war Rüdin in seiner Tätigkeit, so Volker Roelcke,

durch „eugenische Zielsetzungen inspiriert gewesen. Durchgängig war es seine Auffassung, dass seine Forschungen wissenschaftliche Grundlagen für gesundheits- und sozialpolitische Maßnahmen auf der Basis biologischer Gesetzmäßigkeiten schaffen sollten und dass das kollektive Wohl des Volkes, der Nation oder der Rasse dem Wohl des Individuums übergeordnet sei – eine Wertsetzung, die er mit einem sehr großen Teil seiner Zeitgenossen teilte“ ([41], S. 127). Roelcke hat das Wirken Rüdins eingehend analysiert und kommt zu dem Schluss, ... dass in seinem Fall keine eindeutige Zäsur zwischen einer wissenschaftlich produktiven und politikfreien, und einer späteren unproduktiven, „ideologischen“ und politisch kontaminierten Arbeitsphase existiert. Vielmehr war seine wissenschaftliche Tätigkeit bereits vor 1933 durchgehend politisch und sozialetisch im o. g. Sinne motiviert, und auch nach Beginn seiner engen Zusammenarbeit mit den Instanzen des nationalsozialistischen Staates



Abb. 5 ▲ Hans Berger (Bildquelle: [56])

genossen er und sein Institut in der internationalen „scientific community“ sehr hohes Ansehen ([40], S. 1024).

Rüdin und die anderen Protagonisten der psychiatrischen Genetik begrüßten den Machtwechsel und erwarteten vom nationalsozialistischen Staat die Umsetzung ihres wissenschaftlichen Programms. Zudem erhofften sie, ihren eigenen Status zu stabilisieren oder noch zu verbessern und „Zugang zu neuen Ressourcen zur Erweiterung ihrer Forschungsaktivitäten zu bekommen“. Wie Roelcke zusammenfassend festhält, gibt es für ...

eine staatlich aufgezwungene Ideologisierung (...) keine historischen Belege. Die verschiedenen Machtinstanzen in Staat und Partei erwarteten umgekehrt eine wissenschaftliche Fundierung und Legitimation für ihre Gesundheits- und Rassenpolitik, wie etwa für das bereits kurz nach dem Machtwechsel verabschiedete „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, de facto ein Gesetz zur Zwangssterilisation ([40], S. 1024 f.).

Auch das Bonner „Erbinstitut“ orientierte sich eng an der Rassenideologie der Nationalsozialisten. Durch die erbbiologischen Forschungsansätze sollte die Vererbbarkeit von Geisteskrankheiten überprüft und untersucht werden, um, so Pohlisch in einem Beitrag aus dem Jahr 1941, eine „möglichst scharfe Trennung der erbbedingten von den erworbenen Geistes- und Nervenkrankheiten“ zu erreichen. Im Mittelpunkt der Beobachtung standen hier u. a. die „erbliche Fallsucht“ und das „Krampfproblem“. Es handele sich um „Fragestellungen, deren Beantwortung geeignet ist, sich zum



Abb. 6 ▲ Kurt Pohlisch (Bildquelle: Universitätsarchiv Bonn)



Abb. 7 ▲ Friedrich Albert Panse (Porträtfoto, 1940; Bildquelle: Archiv Arbeitskreis Psychiatriegeschichte Bonn, APG-Bonn/L. Orth, mit freundl. Genehmigung)



Abb. 8 ▲ Karl Bonhoeffer (Bildquelle: Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie 1938)

Wohle der Bevölkerung unmittelbar erbpflegerisch auszuwirken“ ([38]; zit. nach [29], S. 43).

» National wie international war das „Erbinstitut“ hoch angesehen

Das Forschungsinstitut sollte zentralisiert umfassend Daten erheben und (erb-)statistisch auswerten. Die Patientinnen und Patienten der Provinzial-, Heil- und Pflegeanstalten, Universitätskliniken und privaten Anstalten des Rheinlandes wurden am Bonner Institut in eine zentrale Kartei aufgenommen. Im Jahr 1941 beinhaltete die Materialsammlung bereits 30.000 „Sippschaftstafeln“ mit 1,25 Mio. verzeichneten Personen. Die „Sippschaftstafeln“ bildeten auch die Basis des Unterrichts für Medizinstudenten oder im Rahmen von Fortbildungen, gehörten bei der klinischen Visite zum Befundbericht und wurden im Staatsexamen den Kandidaten zur erbbiologischen Begutachtung vorgelegt. National wie auch international war das „Erbinstitut“ hoch angesehen, was sich dadurch ausdrückte, dass für ausländische Erbforscher aus insgesamt zwanzig Nationen Schulungen und Wei-

terbildungskurse durchgeführt wurden und Vertreter aus Bonn an internationalen Kongressen als Referenten beteiligt waren ([29], S. 45).

Die erbbiologische Forschung des Institutes wurde dementsprechend von der Regierung unterstützt. So hatte das Institut vom Reichsinnenministerium z. B. auch Gelder für Epilepsieforschung erhalten. Ebenso wurden dem Institut aus dem Etat der Universitätsklinik und von der Gesellschaft der Freunde und Förderer der Universität Bonn Mittel zur Verfügung gestellt. Im Gegenzug konnten die Assistenten der Klinik bei ihren Forschungsarbeiten auf die Materialsammlung des Erbinstituts zurückgreifen. Pohlisch würdigte diesbezüglich die enge Zusammenarbeit mit der Universität und der Pflegeanstalt sowie die feste Verbindung zur klinischen Psychiatrie und Neurologie. Panse erhielt von der Universität Bonn einen Lehrauftrag für Rassenhygiene. In der eigenen Wahrnehmung stellte das Institut, so Pohlisch, „einen wichtigen Bestandteil der nationalsozialistischen Gesundheits- und Bevölkerungspolitik der Rheinprovinz dar“ (zit. nach [29], S. 46 f.).

Der Streit um Ätiologie und Diagnose

Nicht nur im Bonner „Erbinstitut“ wurden Schulungen angeboten, zahlreiche weitere Einrichtungen in ganz Deutschland richteten ebenfalls Fortbildungsveranstaltungen über Erbhygiene aus. So fand etwa im März 1934 an der Nervenklinik der Berliner Charité ein erbbiologischer Kurs für Psychiater und Neurologen statt, der sowohl über die einzelnen Krankheiten, die im GzVeN erfasst waren, als auch über die Techniken der Unfruchtbarmachung aufklären sollte. Die gehaltenen Vorträge wurden noch im gleichen Jahr publiziert, da offenbar ein erhöhter Informationsbedarf gerade auf diesem Gebiet gesehen wurde. Im Vorwort betonte Karl Bonhoeffer (1868–1948; [34]; ■ **Abb. 8**), seit 1912 Ordinarius für Psychiatrie und Neurologie an der Berliner Charité, die Wechselwirkung zwischen dem GzVeN und der Medizin, indem er feststellte, dass von dem Gesetz „starke Anregungen“ für die Forschung ausgingen, da eine weitere Klärung und Eingrenzung der Erblichkeit, insbesondere der Epilepsie, dringend erforderlich sei ([6]; zit. nach [32], S. 174).

Insbesondere die Anzeigepflicht des GzVeN weckte das Bedürfnis nach de-

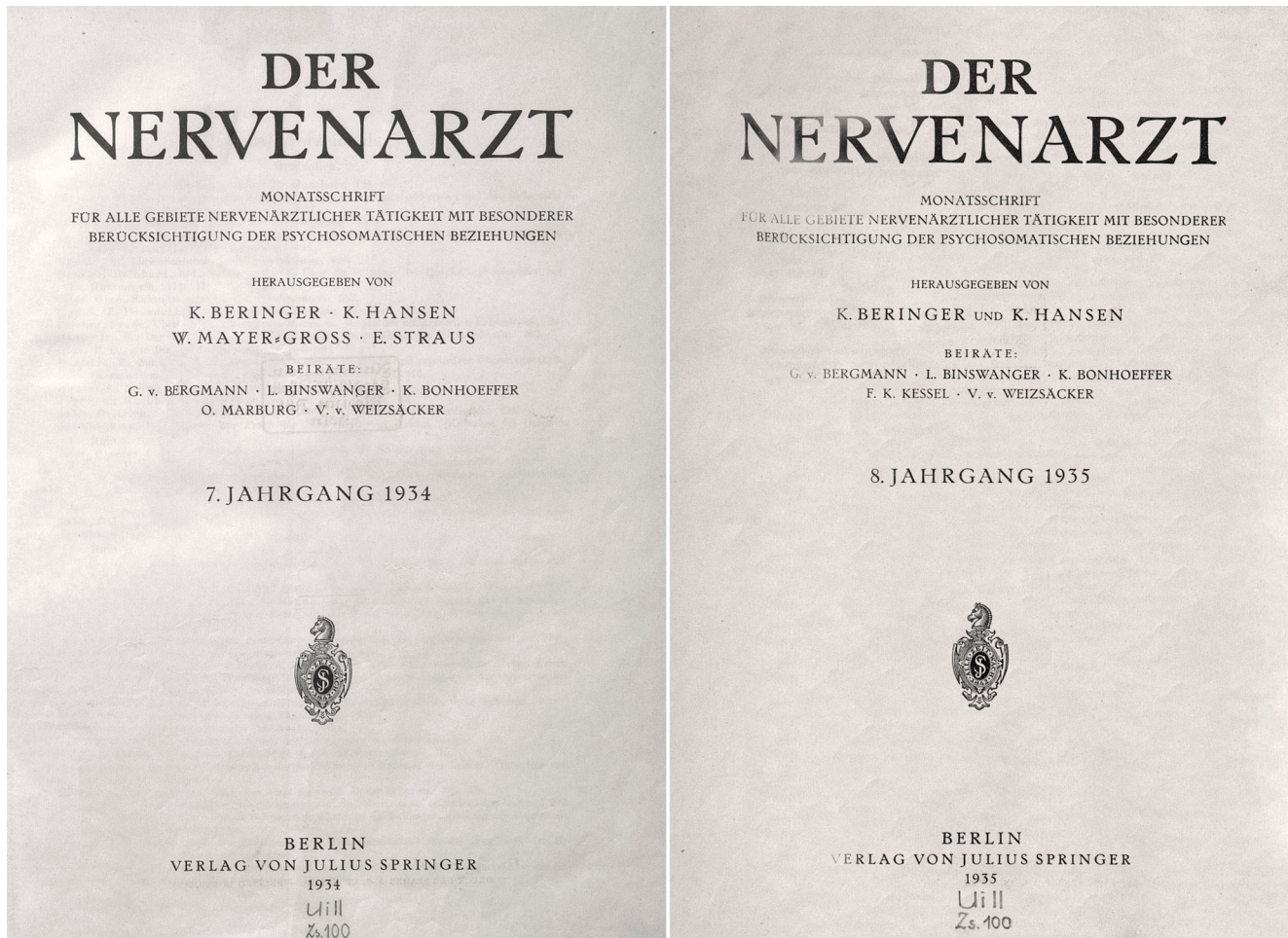


Abb. 9 ▲ *Der Nervenarzt*. Titelblätter aus den Jahren 1934 und 1935. Nicht mehr zu den Herausgebern des Jahres 1935 zählen die Mitbegründer der Zeitschrift Willy Mayer-Gross und Erwin Straus, von den Beiräten fehlt Otto Marburg – sie alle waren Juden

taillierten Informationen. In seinem Beitrag zur „Epilepsiediagnose in Sterilisationsverfahren“ aus dem Jahr 1935 betonte Bonhoeffer, die „Unzufriedenheit der Kollegen“ hinsichtlich des Kenntnisstandes zur Diagnose der erblichen Fallsucht sei verständlich „im Hinblick auf die schwere Verantwortlichkeit, die der Arzt durch den Antrag der Unfruchtbarkeit auf sich nimmt“. Selbst der „erfahrene Epilepsiekenner“ komme „nach dem heutigen Stand unseres Wissens bei der Diagnose der erblichen Fallsucht häufig nicht über eine bedrückende Unsicherheit“ hinaus. Es sei „kein Zufall, daß auch bei den Erbgerichten die Epilepsie diejenige Erkrankung ist, die wohl am häufigsten zu Zweifeln und zu besonderer fachärztlicher Begutachtung Veranlassung gibt“ ([6]; zit. nach [33], S. 31). Mit seiner Forderung, die „genuine“ Epi-

lepsie in eine erbliche und eine nichterbliche zu unterscheiden, begab sich Bonhoeffer in Widerspruch zu den Kommentatoren des GzVeN sowie der Mehrheit in der Ärzteschaft, die die genuine Epilepsie mit der erblichen Fallsucht gleichsetzten. Die Haltung Bonhoeffers, so urteilt Möller, muss im Rahmen des im Nationalsozialismus stattfindenden „Epilepsie-Diskurs“ als „eine kritische Position bezeichnet werden“; indes habe Bonhoeffer weder die Erblichkeit der Epilepsie infrage gestellt noch die Zwangssterilisation kritisiert ([32], S. 187).

Den Unsicherheiten in der Ärzteschaft hinsichtlich der Einteilung und „erbhygienischen“ Bewertung der Epilepsie wurde mit einer Aufklärungskampagne in Form von Vorträgen, Kursen oder speziellen Aufsatzreihen, etwa in der *Deutschen Medizinischen Wochen-*

schrift, begegnet. Auch Fachzeitschriften wie *Der Nervenarzt* widmeten sich der Thematik ([36], speziell zur Epilepsie S. 73 ff.; ■ **Abb. 9**). Die Diskussion wurde insbesondere von eugenisch inspirierten Wissenschaftlern vehement geführt. So wandte sich Klaus Conrad (1905–1961) vom Münchener Kaiser-Wilhelm-Institut für Psychiatrie in einer Rezension zu dem Aufsatz des Neurologen und Psychiaters Gottfried Ewald (1888–1963) „Nochmals die Epilepsie in Sterilisationsverfahren“ gegen die Mahnung Bonhoeffers zur Vorsicht bei der Diagnose. Wenn zwar Unklarheiten bestünden, aber „bei Ausschluß äußerer Ursachen eine genuine Epilepsie sicher festgestellt“ sei, müsse, so Conrad, von einer Erblichkeit ohne weiteren Nachweis ausgegangen werden. Es „ginge nicht an, alle diese Fälle als ‚Epilepsie



Abb. 10 ▲ Wilhelm Weygandt (um 1920; Bildquelle: reprinted in [58])

unbekannter Ätiologie‘ zu diagnostizieren, wie dies Bonhoeffer vorgeschlagen‘ habe ([13]; zit. nach [33], S. 31).

» Es bestand Unsicherheit hinsichtlich der „erbhygienischen“ Bewertung

Die Mehrheit der Ärzte identifizierte sich mit den rassenhygienischen und eugenischen Maßnahmen nationalsozialistischer Politik und folgten in dieser Sichtweise Conrad, indem sie geringere Maßstäbe an eine Differenzialdiagnose der Epilepsie legten. In diesem Sinne traten insbesondere Rüdin, Ewald, Pohlisch, Conrad oder Wilhelm Weygandt (1870–1939; ■ **Abb. 10**) hervor. Letzterer, Psychiater und Klinikdirektor in Hamburg, äußerte in der *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* aus dem Jahr 1935 beispielsweise:

Eine Fehldiagnose und damit Sterilisierung eines symptomatischen Epileptikers ist nicht tragisch, da auch diese Personen schlechte Erzieher ihres Nachwuchses sind ([53]; zit. nach [33], S. 35).

Dass sich diese Sichtweise im Laufe der Jahre durchsetzte, zeigt auch ein Blick auf den Wechsel der Einschätzung zur Ätiologie der Epilepsie in der Anstalt Bethel zwischen 1933 und 1937. Carl Schneider (1891–1946), bis 1933 leiten-

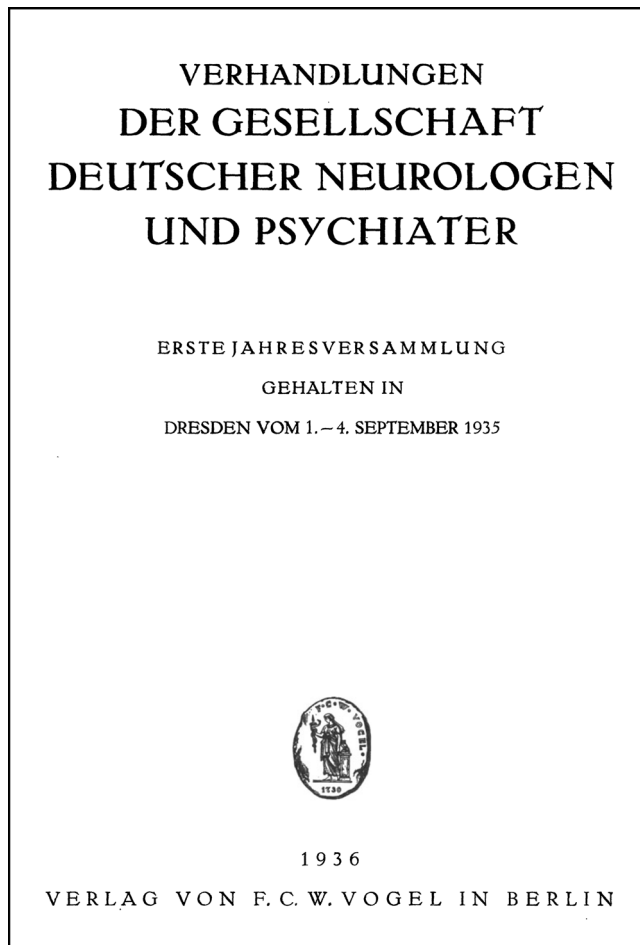


Abb. 11 ◀ Verhandlungen der Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater. Titelblatt: Erste Jahresversammlung in Dresden vom 1.–4. September 1935

der Arzt in Bethel (1867 als „Anstalt für Epileptische“ gegründet), hatte in diesem Jahr einen Aufsatz bei der Zeitschrift *Der Nervenarzt* eingereicht, in dem er angab, dass 10–20 % der dort untergebrachten Epileptiker an einer genuine Epilepsie litten. Schneiders Nachfolger Werner Villinger (1887–1961) hingegen sprach 1937 schon davon, dass drei Viertel der Epileptiker in Bethel, wie dies grundsätzlich zu erwarten sei, zur Gruppe der „erblich Fallsüchtigen“ gehörten. Die Prozentangaben Schneiders, so Torger Möller, spiegelten den Epilepsiediskurs vor Inkrafttreten des GzVeN wider, als noch „weitaus kritischer über die diagnostischen Kriterien diskutiert“ wurde (später vertrat Schneider diesbezüglich radikale Positionen und war ab 1940 als „T4-Gutachter“ tätig). Demgegenüber zeigte sich in den Angaben Villingers die im Nationalsozialismus vollzogene „Ausdehnung der nosologischen Kategorie der genuine Epilepsie bzw. erblichen Fallsucht“ ([32], S. 267 f.). Im dritten

Band des im Jahr 1940 von Gütt herausgegebenen „Handbuch für Erbkrankheiten“ wurde diese Sicht quasi kanonisiert. Kurt Pohlisch, Leiter des Bonner „Erbinstituts“, konstatierte in dem einschlägigen Kapitel (Die erbliche Fallsucht):

Epilepsie und Epileptisch bleibt für erblich und vorwiegend erblich reserviert (...) Erbliche Epilepsie wäre also ein Pleonasmus [37], S. 9 f.).

In einem Rückblick auf die Auswirkungen des GzVeN in der Zeitschrift *Der Nervenarzt* aus dem Jahr 1949 trat Karl Bonhoeffer wieder für seine Sichtweise der Erblichkeit der Epilepsie ein und sprach von „groben Fehldiagnosen“ hinsichtlich der Epilepsie. Er gab eine Statistik für die Jahre 1934/1935 nach Krankheitskategorien an, wonach bei der Gesamtheit aller Sterilisationen die „erbliche Fallsucht“ mit 12 % an dritter Stelle lag, nach dem „angeborenen Schwachsinn“ (60 %) und der Schizophrenie (20 %; [7]). Bonhoeffer [28] war

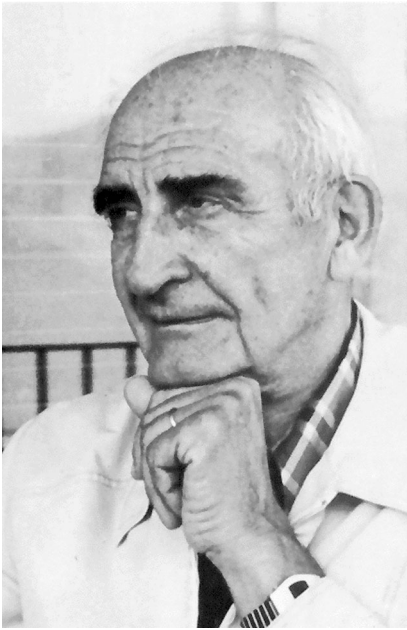


Abb. 12 ▲ Georg Schaltenbrand (Bildquelle: [59])

selbst als Gutachter am Erbgesundheitsobergericht tätig gewesen [3].

Das GzVeN wurde nach 1945 keineswegs obsolet, sondern galt in weiten Teilen weiter. So auch in der BRD nach 1949, während es in der DDR aufgehoben war. In den folgenden Jahrzehnten gab es immer wieder Diskussionen um die eugenische Zwangssterilisation. Erst 2007 wurde das GzVeN „in seiner Ausgestaltung und Anwendung“ vom Deutschen Bundestag als „nationalsozialistisches Unrecht“ geächtet [47, 48].

Epilepsie auf den Jahresversammlungen der GDNP

Bei aller Schwierigkeit, Neurologen und Psychiater in den 1930er Jahren auseinanderzuhalten, stellen van den Bussche und Firnhaber in ihren Arbeiten zur Geschichte der Neurologie weit auseinanderliegende Positionen von Neurologen und Psychiatern hinsichtlich der Epilepsie fest. Diese hätten sich insbesondere auf den Jahresversammlungen der Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater (GDNP) gezeigt.

Bereits auf der ersten Jahresversammlung der GDNP im Jahr 1935 (▣ **Abb. 11**) wurde das Problem der erblichen Fallsucht thematisiert, wobei die Diskussion um die Frage kreiste, wie die Exo-

bzw. Endogenität einer Epilepsie nachgewiesen werden kann, da nach Maßgabe des GzVeN nur Fälle endogener Ätiologie sterilisiert werden sollten. Nach van den Bussche „plädierten alle hierzu vortragenden Psychiater für eine extensive Auslegung der Endogenität“, während zwei Neurologen – Georg Schaltenbrand (1897–1979; ▣ **Abb. 12**; ▣ **Infobox 3**: Georg Schaltenbrand) und Heinrich Pette – in der Diskussion dagegen hielten, indem sie in der oben skizzierten Linie Bonhoeffers „auf eine sorgfältige Differenzialdiagnose der Epilepsie bestanden“ [49], S. 110 f.).

» Die historische Bewertung der Neurologie in der NS-Zeit ist schwierig

Auf der dritten Jahresversammlung der GDNP, die vom 20. bis 22. September 1937 in München stattfand, wurde die Epilepsie dann zum Schwerpunkt der Tagung. Insbesondere als Reaktion auf die diagnostischen Unsicherheiten sollte, so der Vorsitzende Rüdin in seiner Eröffnungsansprache, „der neueste Stand der Epilepsieforschung“ behandelt werden. So wurden in der gemeinsamen Sitzung der neurologischen und psychiatrischen Abteilung 13 Referate zur Problematik der Epilepsie gehalten. Pohlisch kommentierte in seiner Rede die wachsende Aufmerksamkeit so:

Die Epilepsiefrage wird zur Zeit mehr denn je erörtert. Immer wieder taucht sie auf als Thema für Kongresse, Monographien und andere wissenschaftliche Abhandlungen. In Deutschland wirkt aufs stärkste anregend das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Die in ihm enthaltene „erbliche Fallsucht“ gründlichst kennen zu lernen, ist für uns zur Zeit die wichtigste Teilaufgabe aus dem großen und in vielem noch ungeklärten Epilepsiegebiet (zit. nach [20], S. 422; vgl. dort auch eine Übersicht zu den weiteren Beiträgen).

Das GzVeN war in dieser Sichtweise – wie schon oben gezeigt – Motor für die Epilepsieforschung, während diese ihrerseits das Gesetz wissenschaftlich „legitimieren“ sollte. Das musste nicht

explizit im nationalsozialistischen Jargon erfolgen und auch nicht in diesem Sinne argumentativ entfaltet werden. Entsprechende Diskussionen zu Erbbiologie und „Euthanasie“ hatte es ja bereits lange vor 1933 gegeben [40]. Während die „Neurologische Sektion“ auf der Jahresversammlung der GDNP 1937 „völlig frei von nationalsozialistischem Gedankengut“ war, so die Einschätzung Firnhabers, wurden auf der gemeinsamen Veranstaltung der Neurologen und Psychiater erbbiologische und eugenische Standpunkte zum Thema Epilepsie von den Psychiatern Pohlisch und Conrad vorgetragen ([20], S. 426).

Diese starke Dichotomisierung mag zwar heutigen Neurologen gefallen, sie ist jedoch mit einer gewissen einschränkenden Vorsicht im Sinne Hans-Walter Schmuhs zu betrachten. Schmuhl sieht in den Vorträgen und Diskussionsbeiträgen der ersten beiden Jahrestagungen 1935 und 1936 die grundsätzliche „starke Ausrichtung auf die nationalsozialistische Erbgesundheitspolitik“. Zahlreiche Beiträge hätten sich mit der „Erbbiologie“ psychiatrischer und neurologischer Erkrankungen befasst, wobei er auf Beiträge von Verschuer, Ostertag, Weygand und Villinger verweist ([43], S. 143 f.).

Van den Bussche hebt zur Stützung seiner Position wiederum den Beitrag des „Bonner Psychiaters“ Kurt Pohlisch auf der Jahrestagung 1937 zur Epilepsie hervor, in dem dieser „unverblümt für eine möglichst weitreichende Indikationsstellung für eine Sterilisation“ eintrat, und konstatiert in diesem Zusammenhang die „Grenzenlosigkeit des rassenhygienischen Denkens vieler Psychiater“ sowie eine „diesbezügliche Zurückhaltung der Neurologen“, was er insbesondere am Beispiel von Heinrich Pette (1887–1964), der „fachlich wie wissenschaftspolitisch als Leitfigur der Neurologie im Nationalsozialismus anzusehen ist“, festmacht ([49], S. 114). Pette war nicht nur Direktor der Neurologischen Universitätsklinik in Hamburg, sondern auch Vorsitzender der „Neurologischen Abteilung“ der GDNP. Pette habe sich „in den ersten Jahren des Nationalsozialismus positiv zu erbbiologischen Forschungen in der Neurologie und zur Funktionalisierung seiner Disziplin für die praktische

Infobox 3 Georg Schaltenbrand (1897–1979)

Studium der Medizin in Breslau, Göttingen, München sowie Hamburg (Promotion 1923), dort ab 1930 Oberarzt bei Max Nonne sowie a.o. Prof. in der Universitätsnervenklinik. Ab 1934 wirkte er an der Inneren und Nervenkrankenklinik der Universität Würzburg, wo er die neurologische Abteilung aufbaute, deren Leiter er 1935 wurde; 1937 erhielt er dort den Lehrstuhl für Neurologie. Im selben Jahr, nach Aufhebung des Aufnahmestopps, trat Schaltenbrand in die NSDAP ein und wurde Mitglied im NS-Ärztebund.

Wie andere Forscher seiner Zeit hielt Schaltenbrand die Multiple Sklerose (MS) für eine Infektionskrankheit. Um diese These, die er nie verwerfen sollte, experimentell zu beweisen, übertrug er Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit von MS-Kranken auf Affen. Er glaubte, bei den Affen eine Form von MS erzeugt zu haben, und injizierte 1940 Patienten der fränkischen Heil- und Pflgeanstalt Werneck den Liquor der Affen. Dabei handelte es sich um auch zu seiner Zeit aus moralischen Gründen höchst fragwürdige Menschenversuche. Die Richtlinien des Reichsinnenministers vom 28.02.1931 zur Forschung am Menschen waren während der NS-Zeit nicht aufgehoben. Nach diesen Richtlinien verstieß Schaltenbrand schon gegen das Prinzip der Verhältnismäßigkeit zwischen wissenschaftlichem Nutzen der Experimente und Gefährdung der Probanden. Weder bei den Patienten noch bei Angehörigen hatte er eine Einwilligung eingeholt, die schon damals geforderte Freiwilligkeit der Versuchsteilnahme war damit nicht gewährleistet. Zur Auswahl seiner Versuchspersonen äußerte sich Schaltenbrand 1943 in seinem Werk „Die Multiple Sklerose des Menschen“: „Trotzdem kann man natürlich nicht einem gesunden Menschen oder auch einem kranken einen derartigen Versuch zumuten. Ich glaube aber doch, die Verantwortung tragen zu können, derartige Versuche an Menschen zu machen, die an einer unheilbaren vollkommenen Verblödung leiden.“

Seine Experimente wurden von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert. Die Herkunft der Patienten ist aus den erfolgten Publikationen nicht ersichtlich. Im Nürnberger Ärzteprozess wurden Schaltenbrands Humanexperimente – obwohl bekannt – nicht verhandelt. 1947 kam es allerdings zu einem Ermittlungsverfahren am Würzburger Landgericht. Zum Obergutachter wurde Victor von Weizsäcker bestellt, der zu einem für Schaltenbrand positiven Urteil kam: Die Versuchspersonen seien durch das Experiment nicht an MS erkrankt, und das geringe Risiko des Versuchs sei durch den Nutzen für die Allgemeinheit weit aufgewogen gewesen.

Die Menschenversuche hatten nach Kriegsende keine negativen Konsequenzen für Schaltenbrand und auch keine negativen Auswirkungen auf seine weitere Karriere. Erst als Michael et al. [44] über die MS-Versuche berichteten, wurden seine Versuche einem breiteren medizinischen Fachpublikum bekannt.

Schaltenbrand erhielt 1954 die Wilhelm-Erb-Gedenkmünze; 1953/1954 wurde er Vorsitzender, 1967 bis 1979 Ehrenvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. 1953 übernahm er den Vorsitz des Ärztlichen Beirats der „Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft“.

Literatur: [12, 25, 44].

Eugenik von (Zwangs-)Sterilisation geäußert“, ab 1939 aber sei eine „deutliche Akzentverschiebung wahrnehmbar: In der Frage der Sterilisationsnotwendigkeit plädierte er nunmehr für eine genaue Differenzialdiagnostik, was aber die Existenz eines Krankheitsbildes Erbepilepsie nicht infrage stellte“ ([51], S. 242). Er sei durchgehend den klassischen wissenschaftlichen Standards verpflichtet gewesen und keineswegs dem nationalsozialistischen „Gedankengut“. Diese „Charakterisierung der neurologischen Forschung Pettes gilt – soweit bis heute bekannt – auch für die Mehrzahl der anderen Neurologen“. Als Ausnahmen sieht van den Bussche lediglich Georg Schaltenbrand und „die vielen Neuro-pathologen“, die „mit großem Impetus Kinder seziierten bzw. deren Gehirne studierten“ ([49], S. 117; vgl. dazu den

Aufsatz von Martin, Karenberg und Fangerau in diesem Heft).

Van den Bussche verweist auf die Zielsetzung der GDNP unter Rüdin („So braucht der neue deutsche Staat den rasenhygienisch vorgebildeten und tätigen Psychiater und Neurologen, aber auch umgekehrt“). Rüdin habe der Neurologie eine Aufgabe in der Erfassung der erblich bedingten degenerativen Krankheiten zugeschrieben, „die in den Kreis der unfruchtbar zu machenden Trägern schwerer erblicher Missbildungen einbezogen werden sollen“. Auf der Jahresversammlung 1938 sprach Rüdin von der Bedeutung „neurologischer Feinuntersuchungen“. Es habe sich in der Praxis „hundertfach“ bestätigt, dass „ein Leiden, von zunächst rein psychiatrischem Gepräge durch genaue neurologische Untersuchungen eine andere diagnostische

Bedeutung erfährt als ohne solche“ (Rüdin: Eröffnungsrede 1938; zit. nach [49], S. 99). Diese neurologische Feinuntersuchung zielte aber, so van den Bussche, nicht auf das Individuum, sondern auf die gesamte „Sippe“. Letztendlich habe Rüdin die Neurologie zu einer „diagnostischen Hilfswissenschaft“ herabgestuft.

Damit marginalisiert van den Bussche einerseits die Bedeutung der Neurologie im Nationalsozialismus, andererseits kommt er zu dem Schluss, dass deren Entwicklung „im Übrigen exemplarisch“ zeige, „dass es auch für eine medizinische Disziplin möglich war, der Gleichschaltung und Unterordnung der Wissenschaft im Nationalsozialismus traditionelle Wissenschaftsstandards entgegenzusetzen“. Mit Replik auf Hans-Walter Schmuhls kritischere Sichtweise führt er aus, dieser habe mit seinem Bild der „Ressourcen füreinander“ [1] die Wunschvorstellung Rüdins, die er auf der 1. Jahresversammlung der GDNP 1935 von sich gab, als Metapher für die reale Entwicklung bis zum Weltkrieg übernommen ([49], S. 119).

Auch Firnhaber möchte neurologische von psychiatrischen Standpunkten trennen: Auf der Jahrestagung hätten sich psychiatrische Vorträge „sehr wohl mit erbbiologischen Fragen“ beschäftigt, während sich die Beiträge der Neurologischen Abteilung „ausschließlich auf wissenschaftliche Themen“ konzentriert hätten „ohne nationalsozialistische ideologische Tendenzen“ ([21], S. 38). Dass sich „einige wenige Kollegen in nationalsozialistischem Sinne“ auf den Jahrestagungen 1938 und 1939 (danach fanden bis 1945 keine mehr statt) geäußert haben, sei „insofern nicht überraschend, weil sie zum überwiegenden Teil in der Münchener Psychiatrischen Forschungsanstalt unter dem Direktorat von Ernst Rüdin arbeiteten“ ([21], S. 42).

Die Argumentationslinie van den Bussches und Firnhabers, die im Kern wohl suggerieren will, Neurologen seien weniger „anfällig“ für die NS-Ideologie gewesen als Psychiater, ist in dieser strikten Form vermutlich nicht haltbar. Auch unter den Neurologen kam es, wie die Beispiele Schmuhls und anderer Historiker [14] zeigen, zu einer Selbstmobilisierung im Sinne der neuen Machtha-

ber. Zudem lässt sich nicht scharf zwischen beiden Disziplinen trennen, insbesondere nicht nach 1933. Zwar war es politisch gewollt, die Neurologie als Fach in die Psychiatrie zu integrieren und sie fachlich damit unterzuordnen. Mit der Änderungsverordnung der Bestallungsordnung vom 28.12.1942 wurde der Prüfungsabschnitt XIII nunmehr als „Psychiatrie und Neurologie“ betitelt. Das Fachgebiet sollte ganz den Psychiatern vorbehalten bleiben. Neurologen waren nicht einmal als Zweitgutachter zugelassen [50]. Die betroffenen Personen waren aber in der Regel Neurologen und Psychiater. Die unterschiedlichen von Firnhaber und van den Bussche pointiert herausgearbeiteten Positionen waren vor allem einem Paradigmenwechsel in der Medizin geschuldet, in dem die Erbbiologie jetzt zur Leitdisziplin wurde. Die „Zuständigkeit“ für die „erblich bedingten Erkrankungen“ lag, insbesondere im Kontext des GzVeN, aber auf Seiten Rüdins und damit der psychiatrischen Seite. Dies mag den Blick dieser beiden Autoren erklären.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. A. Karenberg

Institut für Geschichte und Ethik der Medizin,
Universität zu Köln
Joseph-Stelzmann-Straße 20, 50931 Köln,
Deutschland
ajg02@uni-koeln.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. M. Martin, H. Fangerau und A. Karenberg geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren. The supplement containing this article is not sponsored by industry.

Literatur

- Ash, Mitchell G (2002) Wissenschaft und Politik als Ressource füreinander. In: Bruch R vom, Kaderas B (Hrsg) Wissenschaften und Wissenschaftspolitik. Bestandsaufnahmen zu Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts. Steiner, Stuttgart, S 32–51
- Bauer J, Kluge H (Hrsg) (2011) Das wissenschaftliche Gesamtwerk des Jenaer Nervenarztes Hans Berger. Steiner, Stuttgart
- Beddies T (2005) Universitätspsychiatrie im Dritten Reich. Die Nervenklän der Charité unter Karl Bonhoeffer und Maximilian de Crinis. In: Bruch R vom (Hrsg) Die Berliner Universität in der NS-Zeit. 2. Fachbereiche und Fakultäten. Steiner, Stuttgart, S 55–72
- Bialas W (2014) Moralische Ordnungen des Nationalsozialismus. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Bonhoeffer K (1934) Die psychiatrischen Aufgaben bei der Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Mit einem Anhang: Die Technik der Unfruchtbarmachung. Klinische Vorträge im erbbiologischen Kurs, Berlin, Bd. März 1934. Karger, Berlin
- Bonhoeffer K (1935) Zur Epilepsiediagnose in Sterilisationsverfahren. Med Welt 46:1659–1660
- Bonhoeffer K (1949) Ein Rückblick auf die Auswirkungen und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisationsgesetzes. Nervenarzt 20:1–5
- Borck C (2005) Hirnströme. Eine Kulturgeschichte der Elektroenzephalographie. Wallstein, Göttingen
- Bruns F (2009) Medizinethik im Nationalsozialismus. Entwicklungen und Protagonisten in Berlin (1939–1945). Geschichte und Philosophie der Medizin, Bd. 7. Steiner, Stuttgart
- Bruns F (2014) Den „Völkskörper“ im Blick. Medizin und Moral im Nationalsozialismus. In: Bialas W, Fritze L (Hrsg) Ideologie und Moral im Nationalsozialismus. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, S 211–234
- Burlon M (2009) Die „Euthanasie“ an Kindern während des Nationalsozialismus in den zwei Hamburger Kinderfachabteilungen, Diss. med., Hamburg
- Collmann H (2008) Georges Schaltenbrand (26.11.1897–24.10.1979). Würzburger Medizinisch-historische Mitteilungen 27:63–92
- Conrad K (1937) Rezension. Nervenarzt 10:542
- Czech H, Zeidman LA (2014) Walther Birkmayer, co-describer of L-Dopa, and his Nazi connections: victim or perpetrator. J Hist Neurosci 23:160–191
- Dörries A (1999) Der „Würzburger Schlüssel“ von 1933 – Diskussionen um die Entwicklung einer Klassifikation psychischer Störungen. In: Beddies T, Dörries A (Hrsg) Die Patienten der Wittener Heilstätten in Berlin 1919–1960. Matthiesen, Husum, S 188–205
- Fangerau H (2001) Etablierung eines rassenhygienischen Standardwerkes 1921–1941. Der Baur-Fischer-Lenz im Spiegel der zeitgenössischen Rezensionenliteratur. Marburger Schriften zur Medizingeschichte, Bd. 43. Peter Lang, Frankfurt am Main u. a.
- Fangerau H (2007) Wissenschaft im Einsatz – Erwin Baur, Eugen Fischer, Fritz Lenz und ihr „Standardwerk“ zur Menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene 1921–1940. In: Meyer-Drawe K, Platt K (Hrsg) Wissenschaft im Einsatz. Wilhelm Fink, München, S 218–242
- Fangerau H, Müller I (2002) Das Standardwerk der Rassenhygiene von Erwin Baur, Eugen Fischer und Fritz Lenz im Urteil der Psychiatrie und Neurologie 1921–1940. Nervenarzt 73:1039–1046
- Fangerau H, Noack T (2006) Rassenhygiene in Deutschland und Medizin im Nationalsozialismus. In: Schulz S, Steigleder K, Fangerau H, Paul N (Hrsg) Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Suhrkamp, Frankfurt am Main, S 224–246
- Firnhaber W (2012) Inwieweit beeinflussten nationalsozialistische rassenhygienische und erbbiologische Ideen die Jahresversammlungen der Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater (GDNP) 1936 in Frankfurt und 1937 in München? Schriftenr Dtsch Ges Gesch Nervenheilkd 18:419–429
- Firnhaber W (2013) Inwieweit beeinflussten nationalsozialistische rassenhygienische und erbbiologische Ideen die Jahresversammlungen der Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater (GDNP) 1938 in Köln und 1939 in Wiesbaden? Schriftenr Dtsch Ges Gesch Nervenheilkd 19:35–46
- Forsbach R (2006) Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn im „Dritten Reich“. Oldenbourg, München
- Forsbach R (2012) Friedrich Panse – etabliert in allen Systemen. Psychiater in der Weimarer Republik, im „Dritten Reich“ und in der Bundesrepublik. Nervenarzt 83:329–336
- Frewer A (2000) Medizin und Moral in Weimarer Republik und Nationalsozialismus. Die Zeitschrift „Ethik“ unter Emil Abderhalden. Campus, Frankfurt am Main
- Gerabek W (2005) Schaltenbrand, Georg(es). Neue Dtsch Biogr 22:555–556
- Gerhard U-J, Schönberg A (2007) Die Rolle von Rudolf Lemke bei der Etablierung der Kinderneuropyschiatrie in der Nachkriegszeit. In: Hoßfeld U, Kaiser T, Mestrup H (Hrsg) Hochschule im Sozialismus. Studien zur Geschichte der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Bd. 1. Böhlau, Köln u. a., S 1971–1980
- Gütt A, Rüdin E, Ruttke F (1934) Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. Mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. Nov. 1933. Lehmanns, München
- Helmchen H (2015) Bonhoeffers Position zur Sterilisation psychisch Kranker. Nervenarzt 86:77–82
- Kaul MB (2012) Günter Elsässer. Von der Erbforschung zur Psychotherapie, Diss. med., Gießen
- Lewandowsky M (1912) Praktische Neurologie für Ärzte. Springer, Berlin
- Ley A (2004) Zwangssterilisation und Ärzteschaft. Hintergründe und Ziele ärztlichen Handelns 1934–1945. Campus, Frankfurt am Main
- Möller T (2010) Vom wissenschaftlichen Wissen zum gesellschaftlichen Vorurteil. Erblchkeit und Psychopathologie im deutschen Epilepsiediskurs. Mabuse, Frankfurt am Main
- Müller T (2005) Untersuchungen zum Schicksal von Patienten mit Epilepsie in der Zeit des Nationalsozialismus von 1933–1945 am Beispiel ihrer Betreuung und Behandlung in der Landesheilanstalt Altscherbitz, Diss. med., Leipzig
- Neumärker K-J (1990) Karl Bonhoeffer. Leben und Werk eines deutschen Psychiaters und Neurologen in seiner Zeit. Springer, Berlin Heidelberg
- Nicosia FR, Huener J (Hrsg) (2002) Medicine and medical ethics in Nazi Germany. Origins, practices, legacies. Bergahn, Oxford New York
- Pfeiffer M (2008) Das Erbgengesetz im Spiegel der Publikationen aus der Zeitschrift „Der Nervenarzt“ in den Jahren von 1928 bis 1945, Diss. med., München
- Pohlisch K (1940) Die erbliche Fallsucht. Allgemeiner und klinischer Teil. In: Gütt A (Hrsg) Handbuch der Erbkrankheiten, Bd. 3. Thieme, Leipzig, S 1–102
- Pohlisch K (1941) Die Entwicklung des Rheinischen Provinzialinstituts für psychiatrisch-neurologische Erbforschung in Bonn während der Jahre 1935 bis 1941. Rheinprovinz: 151–156

39. Radkau J (1998) Das Zeitalter der Nervosität. Deutschland zwischen Bismarck und Hitler. Carl Hanser, München Wien
40. Roelcke V (2002) Zeitgeist und Erbgesundheitsgesetzgebung im Europa der 1930er Jahre. Eugenik, Genetik und Politik im historischen Kontext. *Nervenarzt* 73:1019–1030
41. Roelcke V (2012) Die Etablierung der psychiatrischen Genetik, ca. 1900–1960. Wechselbeziehungen zwischen Psychiatrie, Eugenik und Humangenetik. In: Wolters C, Beyer C, Lohff B (Hrsg) *Abweichung und Normalität – Psychiatrie in Deutschland vom Kaiserreich bis zur Deutschen Einheit*. transcript, Bielefeld, S 111–136
42. Schmuhl H-W (1992) Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890–1945, 2. Aufl. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
43. Schmuhl H-W (2012) Psychiatrie und Politik. Die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater im Nationalsozialismus. In: Wolters C, Beyer C, Lohff B (Hrsg) *Abweichung und Normalität – Psychiatrie in Deutschland vom Kaiserreich bis zur Deutschen Einheit*. transcript, Bielefeld, S 133–153
44. Michael I, Evans, Bradley K (1994) The “Schaltenbrand experiment”. Scientific, historical and ethical perspectives. *Neurology* 44:350–356
45. Staemmler M (1933) Aufgaben und Ziele der Rassenpflege. *Ziel Weg* 3:415–422
46. Stefan H (1936) Epilepsie und Erbgesundheitsgesetz. Zur Abgrenzung der erblichen Fallsucht von anderen Formen des epileptischen Symptomenkomplexes. *Med Klin* 34:1133–1136
47. Tümmers H (2008) Wiederaufnahmeverfahren und der Umgang deutscher Juristen mit der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik nach 1945. In: Justizministerium NRW (Hrsg) *Justiz und Erbgesundheit. Zwangssterilisation, Stigmatisierung, Entrechtung. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ in der Rechtsprechung der Erbgesundheitsgerichte 1934–1945 und seine Folgen für die Betroffenen bis in die Gegenwart*. Justizministerium des Landes NRW, Geldern, S 173–193
48. Tümmers H (2011) Anerkennungskämpfe. Die Nachgeschichte der nationalsozialistischen Zwangssterilisationen in der Bundesrepublik. Wallstein, Göttingen
49. Bussche H van den (2015a) Die versuchte Deprofessionalisierung der Neurologie im Nationalsozialismus – ein Beitrag zur laufenden Diskussion. *Schriftenr Dtsch Ges Gesch Nervenheilkd* 21:89–125
50. Bussche H van den (2015b) Deprofessionalisierung bis zum bitteren Ende. Max de Crinis und die erzwungene Unselbständigkeit der Neurologie als Prüfungsfach. *Schriftenr Dtsch Ges Gesch Nervenheilkd* 21:171–175
51. Bussche H van den, Schmiedebach H-P (2014) Die erbbiologischen Peripetien des Neurologen Heinrich Pette. In: Bussche H van den (Hrsg) *Die Hamburger Universitätsmedizin im Nationalsozialismus: Forschung – Lehre – Krankenversorgung*. Reimer, Berlin Hamburg, S 238–245
52. Weingart P, Kroll J, Bayertz K (Hrsg) (2001) *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, 3. Aufl. Suhrkamp, Frankfurt am Main
53. Weygandt W (1935) Das Problem der Erblichkeit bei jugendlichem Schwachsinn und bei Epilepsie. *Zeitschr Ges Neurol Psychiatr* 152:644–648
54. Zeidman LA, Stone J, Kondziella D (2013) New revelations about Hans Berger, father of the electroencephalogram (EEG), and his ties to the Third Reich. *J Child Neurology* 7:1–9
55. (1871) “A venerable Orang-Outang. A contribution to unnatural history”, *The Hornet* magazine. Erschienen erstmals am 22. März 1871.
56. www.psychiatrie.uk-j.de/Geschichte.html. Zugegriffen: 9. Mai 2016
57. Volk und Rasse (1936). *Illustrierte Monatszeitschrift für deutsches Volkstum*, hg. v. Heinrich Himmler und Richard Walther Darré, Nr. 10
58. Marneros (2001) Origin and development of concepts of bipolar mixed states. *J Affect Disord* 67(1–3):229–240
59. Hopf HC (1980) Georges Schaltenbrand (1897–1979). *J Neurol* 223:153