

Das Schicksal der Medizin in der Zeit der faschistischen Diktatur Deutschland – Ergebnisse und Probleme bisheriger historischer Analysen und Wertungen

Achim Thom

Die wissenschaftliche und politische Auseinandersetzung mit dem Thema „Faschismus und Medizin“ hat bereits eine eigene und widerspruchsvolle Geschichte. Alle zu diesem Thema bisher vorgelegten Untersuchungen, die überhaupt einen Anspruch auf das Prädikat „wissenschaftlich“ erheben, sind von spezifischen gesellschaftstheoretischen Positionen geprägt und von politischen Intentionen beeinflusst. Die politische Parteinahme findet dabei ihren Ausdruck sowohl in der Auswahl der behandelten Probleme, als auch in der Interpretation von Fakten – sie ist unumgänglich deshalb, weil hier Wertungen zum Faschismus als einem politischen System und zu dessen Trägern und Nutznießern getroffen werden müssen. Die auch und gerade vom Standpunkt des Marxismus-Leninismus geforderte Objektivität in der historischen Urteilsbildung schließt die politische Parteinahme in dem angegebenen Sinne nicht aus, sondern fordert sie als Bedingung hinreichend klarer Fragen nach dem wahren Umfang dessen, was in der Zeit zwischen 1933 und 1945 in der medizinischen Wissenschaft, im ärztlichen Handeln und in der Gesundheitspolitik als unmittelbarer Ausdruck eines zutiefst reaktionären Herrschaftssystems imperialistischer Art zur Wirkung gelangte, sowie nach den dafür maßgeblichen Ursachen.

Die Motive, die Historiker, Juristen, Theologen, Vertreter der Medizingeschichte und Ärzte verschiedenster medizinischer Disziplinen bisher zu speziellen Untersuchungen über das Schicksal der Medizin in der Zeit der faschistischen Diktatur in Deutschland veranlaßt haben, sind vielgestaltig und bedeutsam für die jeweils getroffenen Wertungen. Die dabei fast immer mitwirkende emotionale Betroffenheit ist zumeist auch ein stimulierendes Moment für kritische Haltungen und Wahrheitsstreben. Nicht selten hat diese emotionale Betroffenheit aber auch dazu verführt, nur solche Seiten der Entwicklung zu beachten, die extreme Ausdrucksformen des Mißbrauchs der Medizin darstellen und damit komplexe historische Zusammenhänge zu vereinfachen. Faschismusforschung generell, wie auch die wissenschaftliche Analyse der Beziehungen von Faschismus und Medizin erfordert deshalb mehr als den guten Willen, geschehenes Unrecht anzuprangern und das Gewissen wachzuhalten – sie verlangt eine objektive Betrachtung gesetzmäßiger sozialer Prozesse und deren ursächlicher Bedingungen.

Betrachten wir die Entwicklung der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit den Folgewirkungen der faschistischen Diktatur für die Medizin, so fällt zunächst auf, daß fast alle der in den ersten zehn bis fünfzehn Jahren nach der Befreiung von der faschistischen Diktatur publizierten Arbeiten von der erwähnten emotionalen Betroffenheit geprägt waren, sich ausschließlich mit den besonders extremen Formen des verbrecherischen Mißbrauchs der Medizin befaßten und entscheidende Voraussetzungen für deren Zustandekommen noch nicht zu erfassen imstande waren. Dies gilt beispielsweise für die Veröffentlichungen von Bonhoeffer, K.,¹ Mitscherlich, A. und F. Mielke,² Platen-Hallermund, A.,³ Schwarz, H.⁴ und Steinbauer G.,⁵ sicher aber auch für noch weitere in dieser Zeit entstandene Stellungnahmen. Die unmittelbaren Quellen für die in den genannten Arbeiten geleistete Kritik an den Massenmorden an psychisch Kranken, an den verbrecherischen Experimenten in den Konzentrationslagern und an weiteren Formen von Medizinverbrechen bildeten die Sachfeststellungen des vom 9. Dezember 1946 bis zum 20. August 1947 durchgeführten Ärzteprozesse vor dem Amerikanischen Militärtribunal in Nürnberg, die durch nachfolgende weitere gerichtliche Untersuchungen und die Berichte staatlicher Kommissionen zur Feststellung von Verbrechen gegen die

¹ Bonhoeffer, K.: Ein Rückblick auf die Auswirkung und die Handhabung des nationalsozialistischen Sterilisierungsgesetzes. *Nervenarzt* 20 (1949) 1.

² Mitscherlich, A. u. F. Mielke: *Das Diktat der Menschenverachtung. Eine Dokumentation.* Heidelberg 1947.

³ Platen-Hallermund, A.: *Die Tötung Geisteskranker.* Aus der deutschen Ärztekommision beim amerikanischen Militärgericht. Frankfurt/M. 1949.

⁴ Schwarz, H.: *Ein Gutachten über die ärztliche Tätigkeit in sogenannten Erbgesundheitsverfahren.* Halle/S. 1950.

⁵ Steinbauer, G.: *Die Euthanasie im Lichte der Nürnberger Ärzteprozesse.* Wien 1949.

Menschlichkeit in den von den Faschisten zeitweilig okkupierten Ländern bestätigt und ergänzt worden sind. Die typischen Merkmale der faschistischen Gesundheitspolitik, weitere problematische Wandlungen in vielen Bereichen der ärztlichen Praxis und die Haltungen der medizinischen Wissenschaft zum faschistischen Herrschaftssystem blieben dabei zunächst noch unreflektiert, ebenso die in der Medizin in Deutschland zum Faschismus tendierenden ideologischen und sozialpolitischen Strömungen vor dem Jahre 1933.

Von vornherein unterschiedlich war in diesem Zeitraum die direkte politische Auseinandersetzung mit der faschistischen Ideologie und Herrschaftspraxis in den beiden sich gegensätzlich entwickelnden gesellschaftlichen Systemen in Deutschland. Die Erhaltung der kapitalistischen Verhältnisse und wesentlicher Teile des alten Staatsapparates in den Westzonen Deutschlands ließen eine konsequente Abrechnung mit der Vergangenheit nicht zu, bedingten Halbherzigkeit und offensichtliche Sabotage der in den Kontrollratsdirektiven geforderten Entnazifizierungen und begünstigten auch eine weitgehende Wirkungslosigkeit der genannten ersten kritischen Arbeiten zur Entwicklung der Medizin. Typisch für diese Situation war ein von der Leitung der Arbeitsgemeinschaft der westdeutschen Ärztekammern verfaßtes Vorwort zu dem 1949 in erweiterter Form vorgelegten Abschlußbericht der zum Nürnberger Ärzteprozeß entsandten offiziellen Beobachterdelegation.⁶ Hier wurde behauptet, daß nur ein verschwindend geringer Teil der Standesangehörigen die Gebote der Menschlichkeit und der ärztlichen Sitte verletzt hat“ und gefordert, die wegen Gesetzesverletzungen beschuldigten Ärzte von Standesgerichten aburteilen zu lassen, um die Souveränität der Ärzteschaft durch den Abbau staatlicher Einflußnahmen zu erhöhen. Unter dem Druck dieser auf die Erhaltung von Standesprivilegien gerichteten konservativen Haltung der Ärzteorganisationen und der gesamten restaurativen politischen Entwicklung schien in der Bundesrepublik das Thema „Medizin und Faschismus“ hinreichend geklärt, ehe mit seiner Bearbeitung ernsthaft begonnen worden war. Im Gegensatz dazu erfolgte in unserem Lande eine konsequente und kontinuierliche Abrechnung mit dem Faschismus und eine entschiedene Verfolgung und Verurteilung der von Ärzten zu verantwortenden Beiträge zur faschistischen Machtausübung, die den sozialpolitischen Hintergrund antihumaner Haltungen ebenso bloßstellte, wie die mit ihnen verbundenen ideologischen Positionen.

Eine intensivere und breitere Fragestellungen aufweisende Belebung der Forschungsarbeiten zur Entwicklung der Medizin in der Zeit des Faschismus ist in den sechziger Jahren festzustellen. In dieser Zeit waren es vor allem durch neue [37] wissenschaftlich-technische Entwicklungen und durch neuartige soziale Ansprüche an die Qualität der medizinischen Betreuung hervorgerufene ethische Problemsituationen, die Mediziner wie auch Gesellschaftswissenschaftler zu entsprechendem Untersuchungen veranlaßten. In der Bundesrepublik vorgelegte Arbeiten von Dörner, K.,⁷ Ehrhardt, H.,⁸ Fischer, J.⁹ u. a. zielten darauf ab, in aktuelle Debatten um den ärztlichen Bewahrungsauftrag durch die Besinnung auf die Lehren aus der Geschichte einzugreifen. Dabei erfuhr dann auch die Vorgeschichte der in der Zeit der faschistischen Diktatur erfolgten Abkehrungen von grundlegend bedeutsamen ethischen Prinzipien des ärztlichen Handelns eine eingehendere Bearbeitung. Die Resonanz auf derartige überwiegend informative Untersuchungen blieb jedoch nach wie vor gering; Reaktionen in den repräsentativen Fachzeitschriften der am meisten betroffenen Disziplinen, etwa der Psychiatrie blieben aus. Vergeblich sucht man in dieser Periode auch nach Stellungnahmen der Vertreter der Medizingeschichte aus der Bundesrepublik. In unserem Lande wies die in dieser Zeit ebenfalls breitere und vertiefte wissenschaftliche Bearbeitung der Thematik ebenfalls eine enge Beziehung zu den Debatten um ethische Fragestellungen auf, wie Arbeiten von Arlt, B.,¹⁰ Luther, E. und Thaler¹¹ u. a. ausweisen,

⁶ Mitscherlich, A. u. F. Mielke: Wissenschaft ohne Menschlichkeit. Heidelberg 1949.

⁷ Dörner, K.: Nationalsozialismus und Lebensvernichtung. Vierteljahreshefte f. Zeitgeschichte 1967, 2, 121-152.

⁸ Ehrhardt, H.: Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens. Stuttgart 1965.

⁹ Fischer, J.: Von der Utopie bis zur Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens. In: Hase, H. v. (Hrsg.): Evangelische Dokumente zur Ermordung unheilbar Kranker unter der nationalsozialistischen Herrschaft in den Jahren 1939-1945. Stuttgart 1964.

¹⁰ Arlt, B. u. a.: Einige Probleme des Gesundheitswesens und der Verletzung des ärztlichen Ethos im Faschismus. Wiss. Z. d. Humboldt-Univ. Berlin, Math.-naturwiss. R., 11 (1962) 569-578.

¹¹ Luther, E. u. B. Thaler (Hrsg.): Der Arzt in der politischen Entscheidung. Halle/S. 1967.

dabei wurde jedoch die enorme soziale und politische Verantwortung des ärztlichen Berufes in den Mittelpunkt gerückt und der den Abwendungen von anerkannten ethischen Prinzipien zugrundeliegende Systemzusammenhang von Faschismus und Imperialismus eindeutig klargestellt. Für die politische und berufsethische Erziehung der heranwachsenden Ärztegenerationen der sozialistischen Gesellschaft wurden die Lehren der Geschichte in der marxistisch-leninistischen Ausbildung wirksam und ständig zur Geltung gebracht.

Eine dritte Phase der Entwicklung der Forschungsarbeit und der historischen Besinnung zum Thema „Medizin und Faschismus“ ist dann ab der Mitte der siebziger Jahre konstatierbar. Ab diesem Zeitpunkt erschienen Studien zu Teilproblemen in erheblich größerer Zahl und mit einem viel breiteren thematischen Profil. Getragen wurden derartige Untersuchungen dabei in der Bundesrepublik vorrangig von antiimperialistisch eingestellten Wissenschaftlern, deren Haltungen durch die demokratische Studentenbewegung geprägt worden sind und die historische Kritik als Mittel zur Beförderung demokratischer Reformen im Gesundheitswesen betrachteten. Typisch für diese neuerliche dynamische Entwicklung ist auch, daß sie ausdrücklich öffentliche Wirkung suchte und z. T. auch zu schaffen verstand. Neben speziellen historischen Analysen entstanden dabei auch für breitere Leserkreise bestimmte informative und parteilich wertende Monographien, wie etwa das die NS-Verbrechen an Kindern darstellende Buch von Mausbach, H. und B. Mausbach-Bromberger¹² oder die von Wuttke-Groneberg, W.¹³ erarbeitete Dokumentation „Medizin im Nationalsozialismus“. Wissenschaftliche Tagungen mit jeweils beachtlicher Publizität fanden in den letzten Jahren ebenfalls häufiger statt, so 1979 zum Thema „Holocaust und die Psychiatrie“¹⁴ – veranstaltet von der Deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie –, 1980 zum Thema „Medizin und Nationalsozialismus“¹⁵ – im Rahmen des Westberliner Gesundheitstages –, 1981 zum Thema „Medizin im Nationalsozialismus“ veranstaltet von der Gesellschaft für Geschichte der Medizin in Westberlin und 1982 zum Thema „Medizin im Nationalsozialismus“¹⁶ an der Evangelischen Akademie in Bad Boll. Als Beleg dafür, daß auch in unserer sozialistischen Ge-^[38]ellschaft kontinuierlich und zielstrebig an der weiteren Vertiefung der historischen Analyse und Wertung des Themas gearbeitet worden ist, seien hier nur einige Arbeiten genannt, die systematisierenden Charakter tragen, wie etwa die Darstellung der Mordaktion an psychisch Kranken von Kaul, F. K.¹⁷ und die Monographie von Nowak, K.¹⁸ sowie einigen Studien, die zur Vorgeschichte der Faschisierung der Ärzteschaft in Deutschland bedeutsame Materialien erschlossen haben, wie etwa Arbeiten von Parlow, S.¹⁹ und Winter, I.²⁰. Breiten Raum nahm in unserem Schrifttum daneben auch die Würdigung des antifaschistischen Widerstandskampfes in der Medizin und durch Ärzte ein.

Gerade die im Zeitraum der letzten zehn Jahre erarbeiteten Einsichten erlauben trotz vieler unterschiedlicher Akzentuierungen in der Wertung einzelner Prozesse wichtige neue verallgemeinernde Folgerungen zum Schicksal der Medizin in der Zeit der faschistischen Diktatur, von denen wenigstens einige im folgenden genannt werden sollen. Von besonderem Gewicht ist dabei vor allem die Feststellung, daß die Auswirkungen der faschistischen Diktatur auf das Gesundheitswesen und die ärztliche Praxis deren weitgehende Umfunktionierung in Momente der imperialistischen Herrschaftssicherung und Profitmaximierung zur Folge hatten. Die drei wichtigsten Trends, die diese Umfunktionierung repräsentieren, sind nach dem gegenwärtigen Erkenntnisstand die folgenden:

¹² Mausbach, H. u. B. Mausbach-Bromberger: Feinde des Lebens. NS-Verbrechen an Kindern. Frankfurt/M. 1979.

¹³ Wuttke-Groneberg, W.: Medizin im Nationalsozialismus. Tübingen 1980.

¹⁴ Dörner, K. u. a. (Hrsg.): Der Krieg gegen die psychisch Kranken. Rehburg-Loccum 1980.

¹⁵ Baader, G. u. U. Schultz (Hrsg.): Medizin und Nationalsozialismus. Berlin 1980.

¹⁶ Medizin im Nationalsozialismus. Tagung vom 30.4.-2.5.1982 in Bad Boll. Evangelische Akademie Bad Boll, Protokolldienst 23/82, Man. Druck.

¹⁷ Kaul, F. K.: Nazimordaktion T. 4. Berlin 1975.

¹⁸ Nowak, K.: „Sterilisierung“ und „Euthanasie“ im Dritten Reich. Halle/S. 1977.

¹⁹ Parlow, S.: Zum Faschisierungsprozeß innerhalb der deutschen Ärzteschaft (1933 bis 1945). In: Löther, R. (Hrsg.): Medizin, Menschenbild und sozialbiologisches Problem. Berlin 1974, S. 163 ff.

²⁰ Winter, I.: Zur Geschichte der Gesundheitspolitik der KPD in der Weimarer Republik. Z. ärztl. Fortbild. 67 (1973) 445 ff. u. 498 ff.

- 1 die Nutzung eines sukzessive ausgebauten Betriebsarztsystems und einer alleine auf Leistungssteigerung orientierten Arbeitsmedizin zur Verschärfung der Ausbeutung der Werktätigen mittels rigider Begrenzungen für Arbeitsbefreiungen im Krankheitsfall, der Durchsetzung strengster Formen der Ausnutzung des Leistungsvermögens in der Arbeit und der scheinwissenschaftlichen Begründungen für Verlängerungen der Arbeitszeiten u: a. Nachgewiesen sind diese Prozesse u. a. in Studien von Deppe, H. U.,²¹ Graessner, S.,²² Roth, K. H.²³ und Wuttke-Groneberg, W.²⁴
- 2 die Orientierung der sogenannten „Gesundheitsführung“ und des gesamten Repertoires gesundheitserzieherischer und prophylaktischer Aktivitäten der Medizin auf die Verlagerung der Verantwortung für Gesundheit bzw. Krankheit alleine auf die Individuen zum Zwecke der Kosteneinsparung, der diskriminierenden Wertung des Krankseins und der direkten Vorbereitung auf einen Aggressionskrieg. Untersuchungen, die hierzu von Roth, K. H.,²⁵ Kater, M. H.²⁶ u. a. Autoren vorliegen weisen überdies aus, daß diese Entwicklung sich in dem Maße ausprägte, wie die Beschneidung von finanziellen Mitteln für das Gesundheitswesen im Zuge der unmittelbaren Kriegsvorbereitung und während des Krieges zunahm.
- 3 die Verschlechterung der sozialen und medizinischen Betreuung für große Gruppen von chronisch Kranken und leistungsunfähigen Menschen, die vorwiegend als eine Belastung für die fiktive soziale Gemeinschaft angesehen wurden. Diese Wendung galt nicht nur für geistig, Behinderte und psychisch Kranke, die bereits ab 1933 unter radikalen Kürzungen der Mittel für die Anstaltsbetreuung zu leiden hatten und schließlich ab 1939 dem Massenmord unter dem Deckmantel der „Euthanasie“ ausgeliefert waren,²⁷ sondern auch für die ebenfalls sehr viele Menschen erfassende Tuberkulosefürsorge, die Behindertenpädagogik und die sogenannte Krüppelfürsorge“ im Rahmen der Orthopädie. Hierzu kann auf neuere Arbeiten von Hahn, S.,²⁸ Fouquet, Ch.²⁹ u. a. verwiesen werden.

[39] Diese massenwirksam gewordenen Umfunktionierungen der Medizin zum Zwecke der Profitsicherung, wie weiter auch die rasch fortschreitende Militarisierung der medizinisch-wissenschaftlichen Forschung und der Einsatz erheblicher Potentiale ärztlichen Leistungsvermögens in den politischen und paramilitärischen Organisationen des faschistischen Systems lassen es durchaus verständlich erscheinen, wenn in der einen oder anderen historischen Wertung direkt von der Existenz einer „faschistischen Medizin“ zwischen 1933 und 1945 in Deutschland gesprochen wird. Eine solche begriffliche Kennzeichnung ist allerdings nur insofern berechtigt, als sie die in einem strukturierten Systemzusammenhang erfolgende breite Nutzung der medizinischen Wissenschaft und der Ärzteschaft für die Erhaltung der gegebenen sozialen Strukturen, für die Verschärfung der Ausbeutung der

²¹ Deppe, H. U.: *Industriearbeit und Medizin. Zur Soziologie medizinischer Institutionen.* Frankfurt/M. 1973.

²² Graessner, S.: *Gesundheitspolitik unter dem Hakenkreuz. Neue soziale Kontrolltechniken durch Arbeits- und Leistungsmedizin.* In: *Medizin und Nationalsozialismus. Referate und Dokumente vom Berliner Gesundheitstag.* Autonomie, Sonderheft 2, 1980, S. 2-8.

Graessner, S.: *Leistungsmedizin im Nationalsozialismus.* In: *Medizin im Nationalsozialismus.* Protokolldienst 23/82, Evangel. Akad. Bad Boll, S. 189-199.

²³ Roth, K. H.: *Pervitin und „Leistungsgemeinschaft“.* Pharmakologische Versuche zur Stimulierung der Arbeitsleistung unter dem Nationalsozialismus. In: *Medizin im Nationalsozialismus.* Protokolldienst 23/82, Evangel. Akad. Bad Boll, S. 200-226.

²⁴ Wuttke-Groneberg, W.: *Leistung – Verwertung – Vernichtung. Hat NS-Medizin eine innere Struktur?* In: *Medizin im Nationalsozialismus.* Protokolldienst 23/82, Evangel. Akad. Bad Boll, S. 227-248.

²⁵ Roth, K. H.: *Gesundheitspolitik unter dem Hakenkreuz. Familien- und Bevölkerungspolitik unter der Gewalt der nationalsozialistischen „Gesundheitsführung“.* In: *Medizin und Nationalsozialismus. Referate und Dokumente vom Berliner Gesundheitstag.* Autonomie, Sonderheft 2, 1980, S. 20-31.

²⁶ Kater, M. H.: *Gesundheitsführung des deutschen Volkes.* In: *Medizin im Nationalsozialismus.* Protokolldienst 23/82, Evangel. Akad. Bad Boll, S. 120-147.

²⁷ Späte, H. F. u. A. Thom: *Psychiatrie im Faschismus. Bilanz der historischen Analyse.* Z. ges. Hyg. 26 (1980) 553-560.

²⁸ Hahn, S.: *Ethische Grundlagen der faschistischen Medizin, dargestellt am Beispiel der Tuberkulosebekämpfung.* In diesem Heft.

²⁹ Fouquet, Ch.: *Euthanasie und Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens unter Berücksichtigung des behinderten Menschen.* Oberbiel 1978.

Werkstätigen und für die direkte Vorbereitung des imperialistischen Eroberungskrieges charakterisiert. Die nachgewiesene Nutzbarmachung der Medizin für die von der faschistischen Diktatur in extremer Form vertretenen Herrschaftsinteressen des Monopolkapitals berechtigt uns allerdings nicht zu der Annahme, jeder in dieser Zeit in Deutschland tätige Arzt wäre nun ausschließlich oder gar bewußt im Sinne einer reaktionären politischen Zielstellung und mit antihumanen Intentionen tätig gewesen. Natürlich haben Ärzte und andere Mitarbeiter medizinischer Einrichtungen innerhalb der ihnen vorgegebenen Bedingungen und zumeist sicher auch mit Einsatzbereitschaft und Hingabe Kranke und Verwundete behandelt und gepflegt, leidenden Menschen Hilfe erwiesen und insofern dem humanistischen Auftrag des Arztiums gemäß gehandelt. Dies, wie auch der in verschiedenen Formen geübte direkte und indirekte Widerstand gegen das faschistische Terrorregime oder einzelne seiner Aktionen, können jedoch die Tatsache nicht aus der Welt schaffen, daß die Medizin als institutionalisiertes System in einem historisch gesehen verhältnismäßig kurzen Zeitraum mit Hilfe staatlicher Gewalt und durch eine umfassende ideologische Manipulationspraxis weitgehend in ein Zweckinstrument der faschistischen Herrschaftssicherung umgewandelt worden ist und die ihr übertragenen Funktionen auch wahrgenommen hat.

Nicht minder bedeutungsvoll für das historische Verständnis der durch die faschistische Diktatur hervorgerufenen Verbiegungen und Dehumanisierungsformen der Medizin sind die in den letzten Jahren in größerem Umfange erarbeiteten Einsichten in die eigentliche Vorgeschichte der 1933 scheinbar schlagartig erfolgten Faschisierung der deutschen Medizin. Eine erste solche Einsicht kann in der Feststellung ausgedrückt werden, daß Ärzte mit einer eindeutig politisch reaktionären Grundeinstellung in erheblichem Umfange bereits am Aufbau und der Etablierung der nationalsozialistischen Bewegung beteiligt waren. Nach den Ermittlungen von Kudlien, F.³⁰ waren in der bald zur NSDAP umgewandelten Deutschen Arbeiterpartei“ bereits zwischen 1919 und 1921 vierundsechzig Mediziner aktiv tätig, waren nach der Neugründung der NSDAP im Jahre 1925 vier der einflußreichen frühen Gauleiterfunktionen durch Ärzte besetzt und hatten Ärzte auch einen sehr entscheidenden Anteil beim Aufbau der SA und des Propagandaapparates der NS-Partei. Zu den aktiven Förderern der faschistischen Partei gehörten dabei nicht nur in fanatischem Antikommunismus befangene Ärzte aus den nach dem ersten Weltkrieg gebildeten Freikorps u. a. militanten Organisationen, sondern auch einflußreiche Hochschullehrer, von denen sich beispielsweise anerkannte Hygieniker 1932 in dem Aufruf „Deutsche [40] Hochschullehrer für Adolf Hitler“ engagiert für die aggressiven Zielsetzungen der NSDAP einsetzten. Diese Fakten, wie auch die rasch an Einfluß gewinnende Wirksamkeit des 1929 gegründeten Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes“ belegen, daß erhebliche Teile der deutschen Ärzteschaft nicht einfach nur vom Faschismus überwältigt worden sind, sondern dessen politisches Programm und dessen Ideologie aktiv gefördert haben. Großen Einfluß auf die Bereitschaft von Teilen der deutschen Ärzteschaft zur Aufnahme faschistischer Ideen hatte der über lange Zeit hinweg systematisch geförderte Antikommunismus, auf dessen verheerende Rolle in der Literatur der Bundesrepublik nur selten eingegangen wird — eine rühmliche Ausnahme bildet dabei eine Studie von Leibfried, St. und F. Tennstedt.³¹ Dieser Antikommunismus ist vor allem von den Organisationen der niedergelassenen Ärzte, vor allem vom „Hartmannbund“, im Kampf um die Sicherung von Standesprivilegien gegen die Krankenkassen kultiviert worden, wie u. a. in Untersuchungen von Thiele, W.³² bzw. von Parlow, S. und I. Winter³³ nachgewiesen worden ist. Dem Wesen nach ging es dabei darum, jede Forderung nach der Vergesellschaftung medizinischer Einrichtungen und nach staatlichen Einflußnahmen auf die ärztliche Tätigkeit als Angriff auf die Existenzgrundlagen des ärztlichen Berufes zu diskriminieren. Befördert durch z. T. real existierende Schwierigkeiten der materiellen Existenzsicherung wurde ein erheblicher Teil der Ärzteschaft auf diesem Wege in eine

³⁰ Kudlien, F.: Ärzte in der Bewegung. In: Medizin im Nationalsozialismus. Protokolldienst 23/82, Evangel. Akad. Bad Boll, S. 20-61.

³¹ Leibfried, St. u. F. Tennstedt: Berufsverbote und Sozialpolitik 1933. Univ. Bremen, Man. Druck 1980.

³² Thiele, W.: Zum Verhältnis von Ärzteschaft und Krankenkassen 1883 bis 1913. In: Entwicklung und Struktur des Gesundheitswesens. Argument, Sonderband A S 4, Berlin 1978, S. 19-45.

³³ Parlow, S. u. I. Winter: Der Kampf der ärztlichen Standesorganisationen gegen die Krankenkassen in der Weimarer Republik. In: Entwicklung und Struktur des Gesundheitswesens. Argument, Sonderband A 5 4, Berlin 1978, S. 46-72.

Konfrontationshaltung gegenüber der Arbeiterbewegung geführt, die naturgemäß für den Ausbau vergesellschafteter Formen der Gesundheitsfürsorge eintreten mußte. Die erwähnte aktive Mitwirkung von Ärzten am Aufbau der nationalsozialistischen Bewegung war ganz entscheidend von der Absicht bestimmt, mittels der faschistischen Diktatur die als drohend angesehene Gefahr einer „Sozialisierung“ der Medizin endgültig zu beseitigen. Versprechungen der NSDAP-Führung, für die soziale Aufwertung eines „freien Ärztestandes“ Sorge zu tragen, den standesärztlichen Organisationen größere Rechte einzuräumen und vielen stellunglosen Ärzten Arbeitsmöglichkeiten zu bieten, trugen dazu bei, der faschistischen Partei Sympathien zu sichern und in ihren Forderungen eine konstruktive Alternative gegenüber den gesundheitspolitischen Gegebenheiten der Weimarer Republik zu sehen. Obwohl der Ärzteschaft nach 1933 dann auch eine Reihe von Zugeständnissen gemacht worden sind, beispielsweise durch die Kompetenzerweiterung der „Kassenärztlichen Vereinigungen“, erwiesen sich viele andere Erwartungen bald als illusionär. Die rasche Durchsetzung des „Führerprinzips“ in allen standespolitischen und wissenschaftlichen Organisationen, die durch das „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ vom 3. Juli 1934 geschaffenen Möglichkeiten zur dirigistischen Kontrolle der ärztlichen Tätigkeit, die zwangsweise erfolgenden Beauftragungen mit Dienstverpflichtungen im Arbeitsdienst und im Betriebsarztsystem schufen Abhängigkeiten und Unterordnungsverhältnisse, die weit über das hinausgingen, was von einer „Sozialisierung“ befürchtet worden war. Wichtig ist das Wissen um die Kontinuität politisch konservativer Haltungen über einen langen Entwicklungszeitraum jedoch vor allem deshalb, weil an dieser Seite der Vorgeschichte der Faschisierung der Ärzteschaft der enge Zusammenhang der in einer imperialistischen Gesellschaft entstehenden Interessenstrukturen und Ideologien der Ärzteschaft mit den dann im Faschismus als spezifischer Form der imperialistischen Machtausübung nur noch krasser auftretenden Haltungen erkennbar wird.

[41] Eine zweite wichtige Einsicht in das komplexe Bedingungsgefüge für die 1933 in breitem Umfange einsetzende Dehumanisierung der Medizin betrifft die entscheidende Rolle von ausgesprochen biologistischen Denkweisen im Gesamtsystem der ideologischen Vorbereitung des Faschismus. Keine der von den nationalsozialistischen Machthabern geforderte und schließlich auch durchgesetzte Form moralisch fragwürdiger und offen antihumaner Behandlung von Menschen ist erstmals von ihnen alleine oder erst ab dem Jahre 1933 vertreten und propagiert worden. Für die Sterilisierung aus „eugenischer Indikation“, für die sogenannte „Euthanasie“ bei chronisch psychisch Kranken wie bei geistig und körperlich schwer Behinderten, für die Einschränkung sozialer Leistungen für chronisch Kranke, für antisemitische Maßnahmen wie auch für die gewaltsame Unterdrückung und Ausbeutung fremder Völker waren bereits vor 1933 namhafte Mediziner und bedeutende Gremien der Ärzteschaft eingetreten. Biologistische und speziell sozialdarwinistische und rassenhygienische Ideen waren in einem solchen Ausmaß seit der Jahrhundertwende von großen Teilen der deutschen Ärzteschaft assimiliert worden, daß die gerade an diesen Vorstellungen anknüpfende faschistische Bewegung geradezu als die einzige politische Kraft erscheinen mußte, deren Programm dem vermeintlichen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis zu entsprechen schien, worauf u. a. Baader, G.³⁴ und Gierds, B.³⁵ hingewiesen haben. Manche Versuche in der neueren Literatur, alle Erscheinungsformen der Dehumanisierung der Medizin in der Zeit der faschistischen Diktatur auf die Herrschaft biologistischer Denkweisen zurückzuführen, enthalten jedoch auch problematische und wissenschaftlich fragwürdige Tendenzen, die in mindestens drei Punkten einer Kritik und Überprüfung bedürfen.

Erstens, wenn dabei mit unscharfen Begriffsbestimmungen operiert wird und – wie das in der medizinhistorischen Literatur der Bundesrepublik oft üblich ist – biologistische Denkformen, wie etwa der Sozialdarwinismus, als direkte Ausdrucksformen des philosophischen Materialismus angesehen und damit auch dem Marxismus und der Arbeiterbewegung nahestehend ausgegeben werden. Dies ist

³⁴ Baader, G.: Zur Ideologie des Sozialdarwinismus. In: Baader, G. u. U. Schultz (Hrsg.): Medizin und Nationalsozialismus. Berlin 1980, S. 39-54.

³⁵ Gierds, B.: Zur sozialdarwinistischen Vorgeschichte des NS-Gesundheitswesens. In: Medizin und Nationalsozialismus. Autonomie, Sonderheft 2, 1981, S. 65-68.

beispielsweise der Fall in sonst sehr informativen Studien von Altner, G.³⁶ und Mann, G.³⁷, die mit derartigen Wertungen die Identifizierung der eigentlichen Förderer und Nutznießer derartiger Ideen entscheidend behindern.

Zweitens ist der ausschließlich ideengeschichtliche Ansatz generell wissenschaftlich unbefriedigend insofern, als er trotz aller berechtigten Verweise auf eine bestimmte Kontinuität in der Ableitung von sozialpolitisch reaktionären Folgerungen aus einseitigen Annahmen der zeitgenössischen Wissenschaft den Übergang zu einer massenwirksamen Praxis aggressiver und antihumaner Anwendungsformen der sozialdarwinistischen Ideen nicht als zwingend notwendig ausweisen kann. Bis zum Jahre 1933 sind in der Medizin Deutschlands radikale Vorschläge zur Aufgabe tradiert ethischer und juristischer Werte, wie etwa die Forderungen von Bindig, K. und A. Hoche³⁸ nach der gesetzlichen Schaffung eines Tötungsrechts für unheilbar psychisch Kranke, in lebhaften und lange währenden Debatten abgelehnt worden, und zwar auch von Medizinern, die andere grundlegende Annahmen einer biologistischen Interpretation der Gesellschaft durchaus anerkannten.³⁹ Ebenso kritisch und ablehnend blieb bei der Mehrheit der Fachvertreter die Haltung gegenüber vereinzelt vertretenden Forderungen nach einer zwangsweisen „eugenischen“ Sterilisierung. Bei Beachtung dieser Tatsachen kann zwar davon gesprochen werden, daß die sukzessive Verbreitung [42] sozialdarwinistischer Ideen eine wichtige Grundlage für die Aufnahmebereitschaft der Medizin gegenüber politischen Forderungen der faschistischen Bewegung bildete, jedoch nicht zwangsläufig auch mit der Anerkennung der radikalen antihumanen Praxis gezielter Verbrechen gegen die Menschlichkeit verbunden war. Weitere Faktoren, die ab 1933 auf das Verhalten der Ärzteschaft großen Einfluß hatten, waren dann: die Übernahme der Verantwortung für problematische Entscheidungen durch den Staat, etwa mit der Verabschiedung von Gesetzen und Verordnungen zur Zwangssterilisierung; der Druck mit repressiven Maßnahmen bei Opposition oder Umgehung entsprechender staatlicher Forderungen (z. B. von Meldepflichten) und schließlich eine massive Manipulierungstechnik der faschistischen Propaganda.

Drittens besteht der Mangel vieler bisher vorliegender Untersuchungen darin, daß sie jene im eigentlichen Sinne ideologischen Postulate biologistischen Denkens nicht eindeutig und kritisch genug herausstellen, die die Ausnutzbarkeit dieser Denkweisen für imperialistische Machtinteressen ermöglichen und das radikale Abgehen von humanistischen Prinzipien implizieren. Die Annahme von der Existenz unterschiedlicher menschlicher Rassen war zu einem bestimmten Zeitpunkt der Wissenschaftsentwicklung eine sinnvolle Hypothese – zur Ideologie wurde sie in dem Moment, da sie die vorgebliche rechtliche und soziale Ungleichheit der Rassen und die Auserwähltheit einer Rasse zur Weltherrschaft legitimieren sollte. Die Auffassung von der erblichen Bedingtheit vieler psychischer Erkrankungen war ebenfalls zu einem bestimmten Zeitpunkt eine logische Folgerung aus dem verfügbaren Sachwissen; einen ideologischen Inhalt bekam sie erst durch die diskriminierende Abwertung der Kranken als einer die Existenz der Gesellschaft bedrohenden Gruppe, als „minderwertiges“ bzw. „lebensunwertes“ Leben. Für alle diese und weitere Fälle gilt, daß Auffassungen zur spezifischen Rolle biologischer Bedingungen in menschlichen und sozialen Prozessen erst dann zu einem für imperialistische Zwecke verwertbaren ideologischen System des „Biologismus“ werden, wenn sie den Wert des einzelnen Individuums oder bestimmter Gruppen von Menschen von deren Nutzen für die Erhaltung und Nutzung eines als homogenen Organismus gedeuteten sozialen Systems (eines Volkes, einer Rasse) ableiten und damit ein voluntaristisches Prinzip der Urteilsbildung über den Wert des menschlichen Lebens zum Tragen bringen. Genau hier liegt der Punkt, an dem innerhalb der Ideologieproduktion der kapitalistischen Gesellschaft der Liberalismus der freien Konkurrenz aufgehoben wird und an dem Menschen für den Zugriff jeder Art von Gewalt verfügbar gemacht

³⁶ Altner, G.: Der Sozialdarwinismus. In: Altner, G. (Hrsg.): Der Darwinismus. Die Geschichte einer Theorie. Darmstadt 1981, S. 95-99.

³⁷ Mann, G.: Rassenhygiene – Sozialdarwinismus. In: Mann, G. (Hrsg.): Biologismus im 19. Jahrhundert. Stuttgart 1973, S. 73-93.

³⁸ Bindig, K. u. A. Hoche: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Leipzig 1920.

³⁹ Fichtner, G.: Die Euthanasiediskussion in der Zeit der Weimarer Republik. In: Eser, A. (Hrsg.): Suizid und Euthanasie als human- und sozialwissenschaftliches Problem. Stuttgart 1976, S. 24-40.

Hafner, K. H. u. P. Winau: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Med. histor. J. 9 (1974) 227 ff.

werden, von Gewalt, die sich auf vermeintliche Interessen der mystifizierten Gemeinschaften beruft. Die Forderung nach der totalen Hingabe aller Leistungspotenzen bei der Arbeit im kapitalistischen Betrieb wird auf dieser Basis ebenso begründbar, wie die nach der »Ausmerze« jener Menschen, die die Gemeinschaft, angeblich durch ihre Hilfsbedürftigkeit nur belasten. Dieser Kernpunkt muß deshalb so klar herausgestellt werden, weil nur von ihm aus eine hinreichend radikale Kritik jener geistigen Positionen erfolgen kann, die auf der ideologischen Ebene letztlich den Mißbrauch der Medizin ermöglicht haben und weil er den inneren Zusammenhang von Imperialismus und Biologismus zu erfassen erlaubt. Genau an diesem Punkt erweist es sich auch, daß die revolutionäre und von der marxistisch-leninistischen Gesellschaftstheorie geleitete Arbeiterbewegung die einzig wirklich konsequente Gegenkraft zu derartigen Wertun-[43]gen bildet, insofern sie nämlich soziale Systeme mit Ausbeutungsverhältnissen von Klassenwidersprüchen bestimmt erkennt, mystifizierende Umdeutungen der Gesellschaft zu organismischen Ganzheiten zu entlarven vermag und insofern sie auch gänzlich andersartige Wertmaßstäbe für menschliches Leben vertritt. Das hat es gerade auch der KPD angehörenden Ärzten ermöglicht, sich bereits in der Weimarer Republik von diesen biologischen Doktrinen abzugrenzen und antihumane „Euthanasie“-Forderungen in der Debatte um die Strafrechtsreform abzulehnen.⁴⁰

Die komplexe historische Erklärung des Niedergangs der Medizin in der Zeit des Faschismus wird noch für lange Zeit Schwierigkeiten bereiten, da eine Vielzahl von beteiligten Bedingungen und z. T. auch widerspruchsvolle Prozesse dabei in Rechnung zu stellen sind. Vom Standpunkt der marxistisch-leninistischen Geschichtsauffassung ist jedoch immer wieder ausdrücklich zu betonen, daß die letztendliche Verantwortung für die faschistische Diktatur in Deutschland einschließlich aller ihrer Folgewirkungen für die soziale Lage der Werktätigen, für die Gesundheitspolitik und auch für die verschiedenen Formen der Enthumanisierung der Medizin bei jenen Kräften liegt, die aus ihren Macht- und Profitinteressen heraus die faschistische Bewegung ins Leben riefen und schließlich an die Macht brachten. Ihrem Interesse entsprach die brutale Verfolgung der revolutionären Arbeiterbewegung und aller demokratischen Kräfte, die systematische Vorbereitung und Durchführung grausam geführter Eroberungskriege, die Verschärfung der Ausbeutung der Werktätigen und in ihrem Interesse erfolgte auch die Umfunktionierung der Medizin in eine in wichtigen Teilen zur Herrschaftssicherung und Profitsteigerung zur Wirkung gebrachte Institution.

Wieweit ist es nun möglich, aus dem heute überschaubaren historischen Wissen zum Thema „Faschismus und Medizin“ Lehren abzuleiten, die die Wiederholung derartiger Entwicklungen in heute noch von imperialistischen Bedingungen geprägten Staaten verhindern helfen können? Derartige Lehren lassen sich in etwa folgenden Aussagen ausdrücken:

- 1 Da die letztlich entscheidende Grundlage für den in breitem Umfange erfolgten Mißbrauch der Medizin in der Zeit des Faschismus in der direkten Übernahme der politischen Macht durch die reaktionärsten und aggressivsten Kreise des Monopolkapitals zu sehen ist, muß es sicher in erster Linie darum gehen, mit den Mitteln des politischen Kampfes eine solche Machtaneignung zu verhindern. Das Hauptfeld der Auseinandersetzungen um diese Frage bilden dabei heute sicher der Widerstand gegen die offene Kriegspolitik durch die ständige Eskalation der atomaren Aufrüstung, sowie der Kampf um die Sicherung demokratischer Bedingungen für die auszutragenden sozialen, ökonomischen und politischen Widersprüche der kapitalistischen Gesellschaft.
- 2 Da die ideologische Manipulierung der Ärzteschaft durch antikommunistische Doktrinen und die Verbreitung unwissenschaftlicher Interpretationen der gesellschaftlichen Entwicklung eine maßgebliche Basis für die Aufnahme auch faschistischer Ideen zur Gesundheitspolitik und zu den Aufgaben der Medizin darstellt, ist deren Widerlegung ein weiteres entscheidendes

⁴⁰ Jelowik, L.: Der Kampf der KPD gegen die reaktionären Strafrechtspläne des deutschen Imperialismus während der Weimarer Republik. In: Leidigkeit, K. H. u. K. H. Ruch (Hrsg.): Arbeiterbewegung und Parlamentarismus. Bd. 8, Halle/S. 1980. Hahn, S.: Positionen der Kommunistischen Partei Deutschlands zur lebensbewahrenden Aufgabe der Medizin in der Zeit der Weimarer Republik. Z. ges. Hyg. 28 (1982) 468-471.

Feld, auf dem der Gefahr der Faschisierung der Medizin begegnet werden kann und muß. Der Vermittlung der heute existierenden historischen Einsichten in die zur Dehumanisierung der Medizin führenden politischen und ideologischen Prozesse kommt dabei sicher eine große Bedeutung zu. [44]

- 3 Unbedingt erforderlich ist es auch, klare und gut begründete ethische Prinzipien und moralische Normen des ärztlichen Handelns zu formulieren, die die große soziale Verantwortung und bedeutsame humanistische Verpflichtung des ärztlichen Berufes zum Ausdruck bringen. Ethische Überzeugungen und das individuelle Gewissen sind wichtige Triebkräfte des beruflichen Verhaltens und können Kritikfähigkeit und Widerstand gegen Positionen und Forderungen bewirken, die in der Geschichte bereits eindeutig versagt haben.

Quelle: Medizin im Faschismus. Symposium über das Schicksal der Medizin in der Zeit des Faschismus in Deutschland 1933-1945. Protokoll. Hrsg. von Achim Thom, Horst Spaar. Quelle: Medizin und Gesellschaft. Band 26. VEB Verlag Volk und Gesundheit Berlin 1985.