

Walter Wuttke

Die Aufarbeitung der Medizin im »Dritten Reich« durch die deutsche Medizinhistoriographie*

Das Grundgesetz war keine drei Monate alt, als, wie die Jüdische »Allgemeine« am 15.9.1949 schrieb, der »erste« Verfassungsbruch zu melden war und weltweit diskutiert wurde; er traf die Juden.

Ausgelöst hatten die Diskussion um den bundesdeutschen Antisemitismus die Vorgänge anlässlich der Berufung Herbert Lewins zum Direktor der Offenbacher Frauenklinik.

Gegen die Wahl des jüdischen Arztes war der Vertreter der Offenbacher Ärzteschaft im Gemeinderat, der sein negatives Votum so begründete: Lewin sei »ein echter Volljude mit allen Vorzügen und Nachteilen. Er ist ein intelligenter, kluger und schlauer Mann, der eine unbändige Expansionskraft besitzt. Die Art« seiner »Persönlichkeit (...) mit« ihrem »umfangreichen Wissen und Können« eigne »sich nicht für die einfache, vornehm-bescheidene Gediegenheit der Abwicklung der ärztlichen Tätigkeit im Stadtkrankenhaus Offenbach«¹.

Abgelehnt wurde Lewin auch von Ärzten und Krankenschwestern des Offenbacher Krankenhauses sowie von einem der drei gynäkologischen Gutachter, der Lewin die fachliche Qualifikation absprach, gleichwohl riet, ihn zu berufen, weil er »wieder einmal« mit »befreundeten Kollegen« im Ausland »über Fachfragen« diskutieren wolle. Das sei ihm und seinen Kollegen nur möglich, wenn der Magistrat »Herrn Dr. Lewin« wähle (Dirks 1950b, 241).

Vierzig Jahre später ist im *Deutschen Ärzteblatt* (DÄB) zu lesen, daß in der Weimarer Republik »Juden — vornehmlich aus dem Osten« die medizinischen Studienplätze »usurpiert« gehabt hätten (Hennig 1988); den Juden seien unverdiente Vorteile zugekommen (vgl. Güttich 1988a); sie seien »arrogant und aggressiv« gewesen und hätten »sich als die Herren in Berlin« gefühlt (Piepenbrink 1989). Das Eingeständnis ärztlicher Mitschuld an den NS-Verbrechen wird als »Unterwerfungserklärung an das Judentum« (E.P. Koch 1989) denunziert.

* Überarbeitete Fassung des Vortrags auf dem Internationalen Wissenschaftlichen Symposium der Ärztekammer Berlin »Medizin in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus«, Berlin 17. bis 19. Mai 1989. Wir danken dem Veranstalter für die Genehmigung zum Vorabdruck. Die Ergebnisse des Symposiums werden vom Veranstalter gesammelt herausgegeben und erscheinen voraussichtlich 1990.

Es sind Leserbriefschreiber, die sich so äußern — »nur« Leserbriefschreiber, möchte man zur Begrenzung des Skandals vielleicht betonen.

Die Leserbriefe sind Teil einer breiten Diskussion im Deutschen Ärzteblatt über Fragen der nationalsozialistischen Medizin. Sie können nicht isoliert diskutiert werden von dem Bemühen, die lange Zeit beiseite geschobene Geschichte der NS-Medizin ausführlich darzustellen und zu erörtern. Ansätze dazu lassen sich schon seit einigen Jahren feststellen, aber erst mit der Serie »Medizin im Nationalsozialismus« (vgl. Bleker/Jachertz) öffnete sich die Zeitschrift der Bundesärztekammer der fachlichen Diskussion in ihrer ganzen Breite, insoweit alles in allem in durchaus vorbildlicher Weise.

Als Reaktion auf die Serie wurden bis Anfang April 43 Leserbriefe veröffentlicht. 6 Briefe waren antisemitisch und 14 Zuschriften kritisierten die Serie mit Argumenten, die für das revisionistische Geschichtverständnis der bundesdeutschen Alten und Neuen Rechten typisch sind. Diese Reaktionen bestätigen zunächst nur, was sich auch sonst nachweisen läßt, daß nämlich offener Rassismus, völkisch-nationales Denken und andere ideologische Elemente des Rechtsradikalismus auch in der bundesdeutschen Ärzteschaft auf der Tagesordnung stehen (vgl. Wuttke 1988), wobei der hohe Anteil der so denkenden Ärzte unter denen, die sich im DÄB zu Wort meldeten, keine Rückschlüsse auf ihre organisatorische Stärke und ihren politisch-ideologischen Einfluß zuläßt. Die sind zwar quantitativ und vor allem qualitativ nicht unbedeutend, addieren sich aber natürlich nicht zu einer Zahl von über 40 %. Dazu kommt, daß die antisemitischen Leserbriefe im Rahmen der laufenden Diskussion, wie ich meine, angemessen, kritisiert wurden.

Unter den Kritikern fehlen allerdings die Schriftleitung des DÄB und der Präsident der Bundesärztekammer, die sich in die Diskussion einschalteten und glaubten, die Debatte als neutrale Schiedsrichter kommentieren zu sollen, ein Vorhaben, das sie nicht durchhielten und sich nicht hätten vornehmen dürfen².

So erklärte die Schriftleitung den Verdener Chirurgen Hennig, der die antisemitische Leserbriefkampagne eröffnet hatte und dafür kritisiert worden war, für den, der angegriffen worden war, und gaben ihm deswegen ein, wie sich Gott sei Dank herausstellte, allerdings doch nur vorläufiges »Schlußwort« (Jachertz 1989a), in dem er seine Thesen wiederholen durfte (Hennig 1989). Angegriffen worden waren danach also nicht die Juden von den Antisemiten.

Diese Sichtweise, die sich weigert, im Antisemitismus eine Bedrohung der Juden zu sehen, und von daher auf ihn zu antworten, bestimmt auch die Stellungnahme, die Karsten Vilmar in der Angelegenheit

abgegeben hat. Auch er findet kein Wort zur Verteidigung der jüdischen Ärzte und kein Wort der Kritik an seinen antisemitischen Kollegen, denen er im Gegenteil auch noch bestätigt, daß mit ihren Zuschriften keine »wirklich (...) antisemitisch-rassistische Leserbrief-Kampagne im Deutschen Ärzteblatt« stattgefunden habe (Vilmar 1989). Ausführlich kritisiert werden allerdings diejenigen, die von ihm mehr erwarten, als ein Hinwegsehen über den ärztlichen Antisemitismus, der bei Vilmar unter der Kategorie »Meinungsvielfalt« notiert (ebd.; Jachertz 1989b). Das ist, vom Ärztetag bestätigt (Klemperer 1989, 27), die alte gleichgültige Haltung, die die ärztlichen Spitzenverbände vor 1933 offiziell nach außen hin einnahmen und mit der sie die Judenfeindschaft großziehen halfen.

Ich würde meine Kritik gerne einschränken, wenn sie nicht durch ein weiteres Beispiel bestätigt würde, das die gleichen Strukturen erkennen läßt und von den selben Akteuren handelt. Ich meine Vilmars Interview, in dem er sich mit Hanauske-Abel auseinandergesetzt hat³. Wenn dort von der Tragik⁴ der Berufsverbote und Judenverfolgung die Rede ist, den Juden daran also die gleiche Schuld zugemessen wird wie ihren Gegnern, so scheint das kein pathetischer Versprecher zu sein. Diese Sprache ergibt sich vielmehr aus einer Sichtweise, die den Juden oder die Zahl der jüdischen Ärzte in gleicher Weise als ein Extrem betrachtet wie den Antisemitismus und zu beidem in gleicher Distanz steht, was eben auch bedeutet, daß die Frage nach der angemessenen Haltung gegenüber Äußerungen antisemitischen Denkens zu einem Problem des Meinungspluralismus erklärt wird.

Das Interview legt aber mehr Unbedachtes bloß. Die Art, wie Hanauske-Abel einleitend wie in einem Steckbrief ausgeschrieben wird, umtriebiger, im Ausland von Arbeitsplatz zu Arbeitsplatz wechselnd, »offenbar« erst hier, dann »vermutlich« dort (Vilmar 1987, A-1185), erinnert an das antisemitische Klischee vom »ewigen Juden«.

Der Fall Lewin und der Fall DÄB markieren einen Rahmen, in dem sich die Geschichte der politischen und wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Medizin im Dritten Reich betrachten läßt. Nimmt man diese beiden Eckdaten, dann hat sich wenig verändert. Die Forschung wurde zwar umfangreicher, das Wissen differenzierter und allgemeiner; es gibt andere Symbole für die politische Kultur der Ärzteschaft, sie drücken nicht mehr die Kontinuität ärztlichen Denkens aus, sondern kritisches Nachdenken, wie die, freilich von außen kommende, Umbenennung der Haedenkampstraße in Herbert-Lewin-Straße zeigt (Jäckle 1988, 37f.). Aber ein Konsens über Selbstverständlichkeiten scheint nicht erreicht worden zu sein.

Die Frage, die sich stellt, ist nicht, ob sich die bundesdeutsche Ärzteschaft vom Nationalsozialismus distanziert hat. Daran gibt es keinen Zweifel.

Zu fragen ist vielmehr nach der inneren Struktur der Diskussion um die NS-Medizin. Sie ist von der historischen Forschung und ihren wissenschaftlichen Maßstäben bestimmt, ohne auf diese eine Seite reduziert werden zu können. Über die Entwicklung einer fachhistorischen Auseinandersetzung hinaus, sie eher moderierend als ihr folgend, war die Debatte immer auch von der Frage bestimmt, wieweit und mit welchem Grad von Verbindlichkeit die Beschäftigung mit der NS-Medizin zwischen lernendem Die-Sache-sich-angelegen-sein-lassen einerseits und postfaschistischem Scham-Design andererseits die Binnenmoral der Ärzteschaft tangiert. Ob und welche Maßstäbe sie für die Medizin herausbilden kann und setzen darf.

Die vielfältigen Abweisungen, die die Historiographie zur NS-Medizin erfahren hat und, bei aller Bereitschaft sie zu unterstützen, immer noch erfährt, haben hier eine ihrer Hauptursachen. Es sind, was auch der letzte Ärztetag wieder bestätigt hat, die Fragen nach den Konsequenzen, wie die, ob der SS-Arzt Hans Joachim Sewering die Bundesärztekammer im Ausland vertreten kann (vgl. Klemperer 1989, 27), die vielfach jene merkwürdige, ja gespenstische Neutralität geschaffen haben, der die Beschäftigung mit der NS-Medizin beinahe ebenso verdächtig ist wie diese Medizin selber. Die Abweisungen haben natürlich noch andere Gründe, z.B. in den autoritären Standesverhältnissen und ihren Moralvorstellungen, in denen der Täterschutz vor der Erinnerung an die Opfer der NS-Medizin rangiert; sie liegen aber auch in den gesellschaftlichen Verhältnissen, die der Beschäftigung mit der NS-Medizin enge Grenzen gesetzt haben.

Dies jedenfalls scheint mir die Quintessenz der Beschäftigung mit der NS-Medizin in der Bundesrepublik zu sein, die sich darum auch nicht als reine Fachgeschichte darstellen läßt.

Die Auseinandersetzung durchlief eine erste Phase in den Jahren bis etwa 1949. Sie ist durch restaurative Tendenzen geprägt; nicht einmal der Antisemitismus wird innerhalb der Ärzteschaft überwunden.

Charakteristisch für die ersten Jahre nach der Befreiung vom Faschismus waren aber auch Betroffenheit und Entsetzen unter Ärzten über die medizinischen Verbrechen. Die Ablehnung des Antisemitismus durch die Ärztekammern ist in dieser Zeit unzweideutig, wie ihre Erklärung »zu den Offenbacher Vorfällen« zeigt (Frankfurter Rundschau, 23.9.49).

Ärzteschaft und Öffentlichkeit wurden mit den Tatsachen der Menschenversuche in den Konzentrationslagern und der Vernichtung

»lebensunwerten Lebens« konfrontiert. Es erschienen erste, auch heute noch wichtige Veröffentlichungen zum Thema NS-Medizin, z.B. von Viktor v. Weizsäcker (1947/48) und Werner Leibbrand (1946), oder die beiden ersten Auflagen der Dokumentation von A. Mitscherlich u. F. Mielke (1947 u. 1949) sowie das Buch »Die Tötung Geisteskranker in Deutschland« von Alice Platen-Hallermund (1948). Beide Veröffentlichungen stammen aus der »Deutschen Ärztekommision«, die im Auftrag der »Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern« den Nürnberger Ärzteprozeß beobachtete. Gerhard Schmidt schloß sein Manuskript über Eglfing-Haar ab, »zu früh«, um einen Verleger zu finden; es verschwand auch im Umlauf der Hamburger Medizinischen Fakultät, als er damit seine Dozentur nachholen wollte, aber schon im November 1945 sprach er im Rundfunk über die bayerische Tötungsanstalt (Schmidt 1983, 158).

In der Konfrontation mit den Fakten, die nicht nur von den Gerichten und Entnazifizierungsbehörden erzwungen wurde, sondern auch aus einer noch nicht verdrängten Erfahrung heraus von vielen Ärzten gesucht wurde, entwickelte sich über eine bloße Darstellung der Tätergeschichte hinaus auch eine Debatte über die Ursachen der NS-Medizin. Verantwortlich gemacht wurden »die Vermassung der Menschen« (Rein 1945/46, 8), die naturwissenschaftlich-technische Tradition der Medizin, ihr Rationalismus und Materialismus, medizinisches Zweckdenken (F. Koch 1947; de Rudder 1946; Weizsäcker 1947/48; Volk u. Gesundheit 1982, 12f.), aber zum Beispiel auch der deutsche Militarismus, so in der »Entschließung der Westdeutschen Ärztekammern zum Nürnberger Ärzteprozeß« aus dem Jahr 1947 (Schlögell 1947, 49). Wie immer man zu den Einzelergebnissen dieser Beiträge steht, sie legten ein Fundament, auf dem sich eine historische Forschung hätte entwickeln können.

Die Entschließung der Ärztekammern zum Nürnberger Prozeß zeigt aber auch, daß die Ärzte bemüht waren, in der Ursachenforschung ihre ständischen und ökonomischen Interessen nicht preiszugeben; sie bildeten in der Regel die Grenze der Rechenschaftslegung.

Die Rolle der Ärzte im NS wird quantitativ und qualitativ auf eine »kleine Schar« einer »negative(n) Auslese« reduziert (Schlögell 1947, 49).

In Fortsetzung von Denkmustern, die wesentlich zur Selbstgleichschaltung der Ärzte mit dem Nationalsozialismus beigetragen hatten, wird z.B. die Sozialversicherung als totalitäre Institution diffamiert (ebd.; F. Koch 1947, 11; Mielke 1948, 62).

An professoralen Interessen scheiterte der Versuch, die Medizinischen Fakultäten zu einer Erklärung zum Nürnberger Ärzteprozeß zu

bewegen. Die Freiburger Fakultät lehnte einen solchen Schritt z. B. mit folgender Begründung ab: »Die, die jetzt diese Erklärung abgeben, waren doch die Erzieher, Lehrer und Chefs derjenigen, die sich in so schwere Schuld verstrickt haben.« Eine Diskussion könne dazu führen, daß nun die Hochschulen und »Professoren« für die Taten ihrer Schüler zur Rechenschaft gezogen würden. Da man diese Diskussion nicht lenken könne, solle man nicht aufstören, »was besser in Ruhe gelassen wird« (Volk u. Gesundheit 1982, 10f.).

Noch gröber geht der Physiologe Rein mit Mitscherlich um, dem er vorwirft, mit seinem Buch vornehmlich Perverse und »Dekadente (...)« bedient zu haben, die es »mit Wollust als Nachtlektüre verschlingen« würden (Mitscherlich/Mielke 1949, 280).

Typisch ist auch der Artikel, mit dem 1946 das Württembergische Ärzteblatt eröffnet wurde. An erster Stelle werden unter den Schäden die materiellen Verluste der Ärzte erwähnt, danach erst wird (im Rahmen des hier skizzierten Deutungsmusters) der Opfer der NS-Medizin gedacht (Koebner 1946).

Man kann also nicht sagen, daß schon in diesen Jahren die NS-Medizin zu den Akten gelegt werden konnte, und die Ärzte einfach zur Tagesordnung übergangen. Die Fülle der publizierten Fakten war mit Verschweigen nicht zu bewältigen. Sie verlangte nach einer Deutung, die auf eine »Entsorgung« der Vergangenheit hinauslief, ohne daß dies von allen Beteiligten gewünscht wurde. Die Diskussion war heftig und voll persönlicher Angriffe auf diejenigen, die sich für sie einsetzten. Aber es gab eine Auseinandersetzung, die zu beenden, einen gewissen Aufwand erforderlich machte.

Mit der Veröffentlichung der Dokumentation »Wissenschaft ohne Menschlichkeit« durch die Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern im März 1949 begann das Beschweigen der Vergangenheit. Das Buch — auch im Kontext der damaligen zeitgeschichtlichen Literatur eine der wichtigsten Arbeiten — wurde zum kollektiven Persilschein abgewertet, der die Ärzteschaft der Notwendigkeit entthob, die Auseinandersetzung mit der NS-Medizin weiterzuführen; teilweise ist das auch heute noch so⁵.

Die jetzt beginnende 2. Phase der Auseinandersetzung mit der NS-Medizin dauerte, von wichtigen, noch zu nennenden Ausnahmen abgesehen, bis etwa Mitte der 70er Jahre.

Dazu möchte ich 3 Anmerkungen machen:

1. Zunächst ist festzuhalten, daß die Möglichkeiten, sich über die NS-Medizin zu informieren, zunehmen, wenn sich davon im medizinischen und standespolitischen Schrifttum auch kaum Reflexe finden.

Zu den Publikationen der späten vierziger Jahre kommen z.B. Veröffentlichungen polnischer Ärzte, die seit 1961 detailliert über die Medizin in Auschwitz informieren; eine 5-bändige Auswahl ihrer Arbeiten erscheint 1969/70 auch in deutscher Übersetzung, wenn auch an abgelegenen Ort (Internationales Auschwitz Komitee 1969 u. 1970; vgl. Die Auschwitz-Hefte 1987).

Ein großer Teil der zugänglichen Informationen wird über die Presse an die Öffentlichkeit vermittelt. Es begründet sich der kritische medizinhistorische Journalismus, der die Erforschung der NS-Medizin bis heute mit wichtigen Beiträgen gefördert hat und durch seine Öffentlichkeitswirksamkeit absichern half.

1968 erscheint von Karl Kaul, der die DDR in mehreren bundesdeutschen NS-Prozessen vertrat, ein Buch über die »Ärzte in Auschwitz« (Kaul 1968), 1971 sein Kriminalroman »Dr. Sawade macht Karriere« (Kaul 1971) und 1973, im Anschluß an den Frankfurter »Euthanasie«-Prozeß, eine Untersuchung über die Vernichtung »lebensunwerten Lebens« (Kaul 1973). In der DDR werden zahlreiche Forschungsarbeiten zu verschiedenen Aspekten der NS-Medizin veröffentlicht.

Was die Wirksamkeit dieser Veröffentlichungen beschränkte, ist nicht ihr wissenschaftlicher Wert, der, positiv wie negativ, diskutabel gewesen wäre und der historischen Wahrheit allemal näher kam, als das weitgehende Schweigen der professionellen Geschichtsschreibung in und auch außerhalb der Medizin. Sie werden nicht rezipiert, weil sie von den falschen Leuten geschrieben wurden, von Opfern, Widerstandskämpfern, Kommunisten, ärztlichen Außenseitern, Journalisten. Manches, was heute »entdeckt« wird, steht schon in Veröffentlichungen der 50er und 60er Jahre, die in einer zweiten Geschichte des Vergessens vergessen wurden.

Aber selbst in der Medizin war das Schweigen nicht ohne Ausnahmen. Es gibt autobiographische Annäherungsversuche an das Thema, meist apogetischer Natur. Die Standespresse ist z.B. genötigt, zu aktuellen Skandalen unumgängliche Kommentare abzugeben. Die *Ärztlichen Mitteilungen* veröffentlichen 1961 aber auch Bittners Anmerkungen zum Fall Heyde/Sawade (Bittner 1961a) sowie, wohl nicht ganz ohne Nebenabsichten, seine Untersuchung über den ärztlichen Widerstand (Bittner 1961b). Vor allem in der Psychiatrie findet die Debatte der späten 40er Jahre eine Fortsetzung, sie stellt sich aber erst mit Dörners Aufsatz »Nationalsozialismus und Lebensvernichtung« aus dem Jahr 1967 neuen Fragen (Dörner 1967). Etwas später begannen die Medizinhistoriker F. Kudlien und G. Mann ihre Forschungen zur NS-Medizin bzw. ihren Vorläufern.

Im übrigen gehörte die Medizingeschichte, die im Nationalsozialismus als ideologische Hilfskraft gefördert worden war und sich so auch angeboten hatte, zum Kartell des Beschweigens, wenn sie mit dem »Fall Berg« auch ins Gerede kam⁶. Ihre Rolle wird exemplarisch am Modell der Mainzer Akademie der Wissenschaften deutlich, deren Gründungsmitglieder u.a. Paul Diepgen und O. v. Verschuer waren. Während die Max Planck Gesellschaft es abgelehnt hatte, Verschuer zum Mitglied zu wählen (Müller-Hill 1987, 9), half die Mainzer Akademie ihm, aus den »Inventarbeständen« seines alten Instituts eine »Forschungsstelle« zu schaffen, an der »einige der durch die Katastrophe unterbrochenen Forschungsarbeiten wieder aufgenommen und fortgeführt werden« konnten (Akademie 1950, 38). Das geschah unter den Augen des führenden westdeutschen Medizinhistorikers. Später unterstützte die Akademie dann die Forschungen der Mainzer Medizinhistoriker zur Geschichte des Biologismus und der Rassenhygiene, die ich in diesem Zusammenhang auch überhaupt nicht kritisieren. Aber die Reihenfolge ist bemerkenswert:

Erst — bei allen Brüchen — das Weitermachen, und danach die Reflexion über eine Geschichte, die in die »Katastrophe« geführt hatte.

Das führt zur 2. Anmerkung.

2. Das Beschweigen der Vergangenheit hatte also auch den Sinn, solche Strukturen oder Elemente der Medizin aus der Diskussion zu halten, die durch den Nationalsozialismus zwar kompromittiert worden waren, die aber nicht aufgegeben werden sollten. Ein Beispiel wäre das Kassenarztrecht, das die politische Marginalisierung der Patienten im Gesundheitswesen zugunsten ärztständischer Interessen besiegelt hat. Ein anderes Beispiel ist die Rehabilitierung und Reinstitutionalisierung der Rassenhygiene oder Eugenik, die Anfang der 70er Jahre mit der Errichtung der ersten Genetischen Beratungsstelle und der Reform des § 218 erfolgreich abgeschlossen werden konnte⁷.

Benno Müller-Hill hat seine historischen Forschungen in dem Satz zusammengefaßt, daß der »Aufstieg der Genetik durch einen gigantischen Prozeß der Unterdrückung ihrer Geschichte charakterisiert« sei (Müller-Hill 1987, 3). Nicht nur bei Müller-Hill finden sich viele Belege dafür, daß die Geschichte der nationalsozialistischen Rassenpolitik unter Humangenetikern und Anthropologen auch in den ersten 25 Jahren nach dem Krieg nicht verdrängt, sondern gegenwärtig war, aber als störend und uneigentlich behandelt wurde (Müller-Hill 1987; Weingart/Kroll/Bayerts 1988, 562-684). Ihr historischer Sprecher in dieser Zeit war nicht der »Außenseiter« Saller, sondern Nachtsheim, der, durchaus kritisch gegenüber der NS-Rassenpolitik, die Geschichte der

Genetik daran aber vorbeizuführen versucht hat und unter Genetikern und Anthropologen auch Nachfolger gefunden hat (z.B. Becker 1988; G. Koch 1982; Schwidetzky 1982, 92-99).

Im übrigen scheint sich dieses Problem dadurch gelöst zu haben, daß die Humangenetik nicht mehr Rassenpolitik treibt und seit 1969 ihre theoretischen und ethischen Probleme im Schatten der Vergangenheit diskutiert, wie Weingart, Kroll und Bayerts in ihrer »Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland« schreiben (669): »Eine Renaissance der Rassenhygiene und Rassenpolitik nach dem Muster der Vorkriegszeit« halten sie für »so wenig wahrscheinlich wie die Widerrufung der Quantenmechanik« (672).

Aber auch ihre rassistische Tradition ist der Humangenetik geblieben. Das Beispiel dafür ist nicht nur Heinrich Schade (Thomann 1985). In dem dreibändigen »Handbuch zur Deutschen Nation«, in dem die Neue Rechte ihre Grundüberzeugungen zusammengetragen hat, erschien 1988 auch ein Beitrag des Genetikers Tiemo Grimm, der in Würzburg die Arbeitsgruppe »Genetische Beratung und Medizinische Genetik« leitet (Grimm 1988). Für sich gelesen, vertritt der Aufsatz das neue individuelle, medizinisch-beratende humangenetische Paradigma. Publizistisch-organisatorisch ist er aber eingebettet in Germanismus und Antisemitismus (Eichler 1987), in ein Geschichtsverständnis, das »die deutschen Verbrechen seinerzeit in keine(r) Relation zu den Untaten anderer« sieht (Schickel 1986, 238), oder in eine sozialbiologische Bevölkerungstheorie, die u.a. behauptet, daß die Ausländer »die Deutschen« ausgebaren würden (Hepp 1987, 476). Für das Handbuch gibt es eine historische Parallele in dem vom Kyffhäuser-Bund und dem Verein Deutscher Studenten 1926 herausgegebenen Sammelwerk »Deutsche Politik«. Dort schrieb Verschuer die Artikel über »Rasse« (1926a) und »Rassenhygiene« (1926b).

3. Der restaurative und erst, nachdem Fakten geschaffen worden waren, kritische Umgang mit NS-Medizin in den 50er und 60er Jahren hatte zur Folge, daß viele Menschen, die unter dieser Medizin gelitten hatten, nämlich die nicht-jüdischen Opfer des Rassismus, bei der Wiedergutmachung »vergessen« wurden, wobei dieses Vergessen, dem sie anheimfielen, kein schlichtes Aus-der-Erinnerung-Geraten war. Sie wurden vielmehr ein zweites Mal geopfert. Zum einen, weil die Weigerung, die ärztlichen Täter zu sehen, folgerichtig dazu führte, daß es auch keine Opfer ihrer Taten gab. Wo Menschen dennoch Verfolgungsleiden geltend machten, wurden sie vielfach als Neurotiker diffamiert (Eissler 1963; Pross 1988). Vor allem wurden sie aber der alt-neuen eugenisch-genetischen Moral geopfert. Ihre Interessen mußten zurück-

stehen, weil die wissenschaftlichen Prinzipien und Denkmuster, unter denen sie im Nationalsozialismus gelitten hatten, im Grundsatz gerettet werden sollten.

Das zeigt sich mit besonderer Deutlichkeit am Beispiel eines juristischen Gutachtens über die Frage der Wiedergutmachung für die Opfer der nationalsozialistischen Zwangssterilisierungen aus dem Jahr 1961, das der Innenausschuß des Bundestages auch wieder den Materialien seiner letzten Anhörung über diese Frage beigelegt hat.

Das Gutachten hält eine Wiedergutmachung u.a. deswegen für unangebracht, weil man »nicht ausschließen« könne, »daß« aufgrund der zivilen Nutzung der Kernkraft »auch ohne Atombombenkrieg noch in diesem Jahrhundert eine Situation eintritt, die den Gesetzgeber vor die Notwendigkeit stellt, die Weitergabe entarteten Erbguts mit rigorosen Mitteln zu verhindern«. Eine Wiedergutmachung würde den »eugenischen Gedanken treffen« und weltweit desavouieren, was mit Blick auf mögliche Notwendigkeiten »mißlich« wäre⁸.

Was den Zwangssterilisierten genommen wurde, kam im Rahmen der gegen sie gewendeten Argumentation der Humangenetik nicht nur ideell zugute; so wurde Verschuer in Münster »großzügig und verständnisvoll durch das ehemalige Bundesministerium für Atomenergie unterstützt« (G. Koch 1982, 252).

Seit Mitte/Ende der 70er Jahre hat sich das Verhältnis der Medizin zu ihrer nationalsozialistischen Vergangenheit grundlegend geändert. Die Literatur ist heute kaum noch zu überschauen⁹, sie ist thematisch weit gefächert und folgt recht unterschiedlichen Forschungsansätzen. Ebenso differenziert sind die Perspektiven des neuen historischen Engagements, das fachspezifische und professionelle Grenzen vielfältig überschritten hat, nicht zum Schaden, sondern zum Nutzen der wissenschaftlichen Qualität der neuen Forschungen. Vieles davon ist »graue« Literatur, lokal gebunden, unansehnlich, schuf aber Öffentlichkeit quer durch die Republik und stellte Fragen, wie das z.B. Paul Wulf mit seinen Postern über die Zwangssterilisierungen tat, deren Opfer er geworden war (Wulf 1987; Krieg 1984).

Der Journalist Ernst Klee schrieb das Grundlagenwerk über die »Euthanasie«-Aktionen, mit vielen neuen, gründlich recherchierten Informationen (Klee 1983). Historiker, und nicht Medizinhistoriker, legten die bislang wichtigsten Untersuchungen über die Gesundheitsämter (Labisch/Tennstedt 1985), die Zwangssterilisierungen (Bock 1986), die Gesamtzusammenhänge der rassistischen Einzelelemente (Schmuhl 1987), die Bedeutung der jüdischen Ärzte für die deutsche Medizin (Leibfried/Tennstedt 1979) vor. Die erste umfassende Ausstellung

über die NS-Medizin, die in der BRD von über 100 000 Besuchern gesehen wurde, wurde von einer interdisziplinären Studentengruppe am Tübinger Institut für Empirische Kulturwissenschaft erarbeitet (Volk & Gesundheit 1982; Wolff 1986). Die Reemtsma-Stiftung stellte mit ihrer Forschungsförderung sicher, daß eine Vielzahl neuer Quellen erschlossen und neue Fragen diskutiert werden konnten.

Der gewissermaßen von außen an die Medizin herangetragenen Entwicklung entsprachen neue Entwicklungen, die aus der Medizin selbst kamen, zunächst aus ihrer Subkultur, von Medizinstudenten und jüngeren Ärzten, die 1980 den 1. Gesundheitstag in Berlin organisierten, auf dem das Thema der tabuisierten Vergangenheit zentraler Schwerpunkt war¹⁰. Seitdem hat sich das Interesse der Ärzteschaft an dem Thema bis hinein in die Kammern erweitert. Es sind nicht nur Medizinhistoriker, die daran arbeiten, sondern Ärzte verschiedener Fachrichtungen; es sind nicht nur hauptberufliche Wissenschaftler, sondern auch niedergelassene Ärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger.

Analog zu Entwicklungen außerhalb der Medizin entstand so auch innerhalb der Medizin ein in der Zusammensetzung einzigartiges Diskussionsforum, das am historischen Beispiel ethische und theoretische Fragen der Medizin erörtert. — Das neue historische Bewußtsein blieb nicht ohne Wirkungen auf den Medizinbetrieb. Von ihm beeinflusst entwickelte sich in den Ärztekammern eine standespolitische Opposition, die sich um eine Demokratisierung der festgefahrenen medizinischen Institutionen bemüht. Die deutsche Sektion der IPPNW orientiert sich mit ihrer Weigerung, daß Ärzte in Kriegsplanungen einbezogen werden, an den Erfahrungen mit der NS-Medizin, wie das unmittelbar nach dem Krieg (ich hatte das schon erwähnt) auch die Ärztekammern taten. Mit am wichtigsten scheint mir zu sein, daß aus der Beschäftigung mit der NS-Medizin heraus die Frage der Wiedergutmachung für die »vergesenen« Opfer noch einmal gestellt wurde. Die Initiative war nicht sehr erfolgreich; sie endete wieder mit einer beschämenden Härtefonds-Regelung. Aber daß sich bundesdeutsche Ärzte, übrigens auch der Deutsche Ärztetag 1986, demonstrativ für die verpönten Opfer der nationalsozialistischen Medizin einsetzten, bleibt festzuhalten (Dörner 1985/86). Dies gilt auch für die Einsprüche gegen die fahrlässige »Sterbehilfe«-Debatte und gegen die Versuche, die unfreiwillige Sterilisierung behinderter Menschen einzuführen¹¹.

Der wissenschaftliche Ertrag der neuen Forschungen ist, nicht zuletzt dank der internationalen Beiträge, groß und kann hier nicht im Detail dargestellt werden. Ich will mich auf die Skizzierung einiger eher kontroverser Diskussionslinien beschränken:

1. In den Darstellungen der Geschichte von Eugenik, Rassenhygiene und Rassenpolitik stehen totalitarismustheoretische, professionsgeschichtliche, sozialhistorische und psychopathologische Deutungsansätze noch weitgehend unvermittelt nebeneinander. Neben dem sicherlich richtigen Hinweis auf vielfältige Ursachen für die Entwicklung der Rassenhygiene und die Herausbildung ihres quer durch die politischen Lager geltenden, aber eben nicht in gleicher Weise gültigen, paradigmatischen Charakters, sind Fragen offen geblieben, die vor allem die im historischen Ablauf zutage tretenden Akzente betreffen:

Welche Rolle spielen ökonomische Faktoren bei der Durchsetzung rassenpolitischer Forderungen und bei der Verknüpfung der verschiedenen rassistischen Argumentationslinien, in denen sie ein, wenn nicht das, durchgehende gemeinsame Leitthema bilden?

Welche Rolle spielt bei der Durchsetzung des Rassismus seine Verknüpfung mit dem Antisozialismus?

Wie realistisch waren die Alternativen zur Rassenhygiene?

Welche Bedeutung hat die Kritik am Rassismus, die einer systematischen Darstellung bedürfte?

2. Unbeantwortet scheint mir die Frage nach dem Charakter der »Gleichschaltung« der Ärzteschaft zu sein:

Kam sie »über Nacht« (Jachertz 1983)?

»Beugten sich« die Funktionäre von Hartmannbund und Ärztevereinsbund »dem massivem Druck« des NSDÄB (Lilienthal 1985, III)?

Entwickelten sich die Ärzte eher passiv und unabsichtlich in den Faschismus hinein?

Oder trieben sie eine aktive Bündnispolitik im Rahmen der von der DNVP, der Ärzte-Partei der Weimarer Republik, verfolgten Politik der »Harzburger Front«? (Kater 1986, 160)

3. Unbeantwortet ist die Frage nach dem Gesamtsystem der NS-Medizin und nach der Zuordnung einzelner Elemente von der alltäglichen Medizin bis hin zur Vernichtung. Was der Faschismus aus dem Erbe, das er übernahm, eklektisch aufsammlerte, wird kaum nach seinen funktionalen Zusammenhängen untersucht, sondern die Frage nach diesen Zusammenhängen wird als Versuch »interessierte(r) Kreise« diskutiert, Dinge »in die braune Ecke« (A. Haug 1986, 228) zu stellen, in die sie angeblich nicht gehörten. Das betrifft vor allem die Diskussion über den naturwissenschaftlich-technischen, schulmedizinischen Charakter der NS-Medizin, in der meistens übersehen wird, daß, wenn der Nationalsozialismus an der Schulmedizin auch festhielt, ihn nicht dies im historischen Kontext charakterisiert und heraushebt, sondern die »Gleichschaltung« der widersprüchlichen Elemente der Heilkultur. Daß

dies, bei allen verbliebenen Kontroversen, die destruktive Kraft der NS-Medizin nicht geschwächt, sondern, indem sie die Widersprüche im Rahmen der politischen und ökonomischen Zielvorgaben integrierte, gestärkt hat, bestätigt ein Blick auf die Ideologien, in denen sich das Subjekt des Nazi-Arztes herausgebildet hat. Das sind Priester, Künstler, Soldat, Führer, Richter — Leitbilder also, die nicht aus der naturwissenschaftlich-technischen Moderne, sondern eher aus ihrer Gegen-tradition genommen sind, aber ärztliches Verfügungsrecht über Leben und Tod ausdrücken und seine Tätigkeit mit anderen Institutionen staatlicher Gewaltausübung verflechten.

Bei der Erklärung der NS-Medizin wird die Rolle der Ärzte, entsprechend ihrem traditionellen Selbstverständnis als Hauptakteure in der Medizin, überschätzt. Fragen nach den ökonomischen, sozialen und politischen Rahmenbedingungen kommen dabei zu kurz; sie gelten als »links-ideologisch« (Kater 1987a, 301).

Der Diskussion liegt eine Theorie der Medizin zugrunde, in der ihre verschiedenen Aufgaben, die sie neben dem »Heilen« wahrzunehmen hat, kaum vorkommen. Schon vor 1933 ist die Medizin eine der zentralen Sozialisationsagenturen, wie W.F. Haug in seiner lesenswerten Untersuchung über die »Faschisierung des bürgerlichen Subjekts« gezeigt hat (W.F. Haug 1986). Sie ist ein ökonomisches Verteilungssystem und, für die deutsche Entwicklung besonders wichtig, geradezu eine national-chauvinistische Institution, die nach dem verlorenen 1. Weltkrieg die nationalen Wunden heilen helfen sollte, wie das Beispiel der Gesolei zeigt (Wuttke 1982, 282).

Erst wenn man dies mitbedenkt, läßt sich der Zusammenhang von Heilen und Vernichten in der NS-Medizin erklären. Es gab nämlich kein plötzliches Umschlagen vom Heilen zum Vernichten und auch keine Umorientierung der Ärzte, sondern zunächst einmal die Radikalisierung und Neuverteilung der Akzente einer für die moderne Medizin überhaupt typischen Struktur. Das hat niemand deutlicher gesehen als V.v. Weizsäcker; er hat daraus aber, wie viele andere Ärzte, die falschen Konsequenzen gezogen¹².

Die Diskussion wird nicht immer offen geführt. Manches läuft über Zensur ab (vgl. Anm. 6) oder Plagiate, denen man wohl auch Zensurabsichten unterstellen darf¹³.

Es ist nicht sicher, ob Wissenschaftsbetrieb und ärztliche Standesführung bereit sind, sich mit einer Entwicklung produktiv auseinanderzusetzen, die sich ihrer professionellen Kontrolle weitgehend entzogen hat und deshalb so außerordentlich erfolgreich wurde. Es gibt Anzeichen dafür, daß das nicht der Fall ist¹⁴. Anstatt in eine wissenschaftliche

Diskussion der unterschiedlichen Forschungsansätze und -perspektiven einzutreten, werden die in diesem Lande traditionell geächteten politischen Positionen als unwissenschaftlich oder ideologisch verbrämt (Kater 1987a, 301) aussortiert, also nicht etwa die neonazistischen, völkischen und apologetischen Beiträge, sondern zum Beispiel das »linksorientierte (...) psychiatrische (...) Gruppenmilieu mit seinen Ritualen moralischer Selbstergriffenheit«, so Dirk Blasius 1987 auf dem Kolloquium »Medizin im Nationalsozialismus« des »Instituts für Zeitgeschichte« (Medizin 1988, 55f.). Die Kritik trifft also eine Gruppe von Ärzten und ärztlichen Mitarbeitern, die sich um die Erforschung der NS-Medizin große Verdienste erworben hat und dabei keineswegs in »moralischer Selbstergriffenheit« erstarrte, sondern aus ihrer historischen Arbeit praktische Konsequenzen zog.

Man kann über die letzten 10 bis 15 Jahre historischer Forschung zur NS-Medizin nicht reden, ohne darauf hinzuweisen, daß sich parallel dazu in neuer Form wieder so etwas wie eine rechtsradikale Medizin formiert, deren organisatorische Strukturen noch relativ unausgeprägt zu sein scheinen, die aber z.B. bei der Verbreitung apologetischer Literatur Gewicht hat, mehr noch in der seit etwa 10 Jahren wieder aufgebrochenen Debatte über das »sterbende«, von Ausländern »bedrohte« deutsche Volk (Wutke 1988).

Der erste, dem es gelang, rechtsradikale Ärzte über das Thema »Vergangenheitsbewältigung« im größeren Umfang zu organisieren, war der Münchener Verleger G. Frey. Die Forderung der von ihm 1979 gegründeten »Volksbewegung für Generalamnestie (VOGA)«, einen »Schlußstrich unter die pharisäerhafte einseitige Vergangenheitsbewältigung« zu ziehen, wurde von über 220 Ärzten aus der BRD und aus Österreich unterstützt, wobei dies nur das Ergebnis der Auszählung von 3 Unterzeichnerlisten ist¹⁵.

Einige der VOGA-Ärzte sind bekannte Funktionäre neonazistischer Organisationen. Andere haben z.B. 1985 den ausländerfeindlichen »Aufruf der 50.000« unterstützt, dessen Erstunterzeichnerfassung zu 23 % von Ärzten und Zahnärzten unterschrieben wurde¹⁶.

Unter dem VOGA-Aufruf steht auch der Name von Helmut Güttich, Oberstabsarzt d.R. der Luftwaffe a.D. und bis zu seiner Emeritierung apl. Professor für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in München. Vom ihm stammt einer der eingangs erwähnten antisemitischen Leserbriefe im Deutschen Ärzteblatt (Güttich 1988a), Ausdruck eines geschlossenen rechtsradikalen, den Nationalsozialismus verharmlosenden (Güttich 1988b) Weltbildes, in organisiertem rechtsradikalem Zusammenhang. Neben dem Antisemitismus vertritt Güttich eine auf Dachau bezogene

Variante der »Auschwitz-Lüge« (Güttlich 1988c); es gibt bei ihm aber auch wieder »vernichtungspolitische« Überlegungen. In einem Vortrag über »AIDS«, den er 1987 vor dem »Schutzbund für das Deutsche Volk« gehalten hat, fordert er beispielsweise die »Kasernierung« AIDS-Positiver »in geschlossenen Ortschaften«, »Einreisetests, natürlich besonders für Asylanten« und für »AIDS-Kranke wahlweise Euthanasie« (Güttlich 1988d, 44; vgl. S.18).

Der »Schutzbund für das Deutsche Volk« hat vor allem unter Akademikern geworben und bei ihnen Unterstützung gefunden. Zu den Medizinern, die sich bei ihm umsahen, gehört der Ulmer Neurologe Hans Helmut Kornhuber, der mit seinen differenzierten ausländerfeindlichen, vor allem gegen die Türken gerichteten Thesen dort allerdings buchstäblich niedergeschrien wurde (vgl. Wuttke 1988, Nr.18, 7). Aber auch was er zur Bevölkerungspolitik zu sagen hat, gehört zum neuen völkischen Diskurs, der aus dem »Schatten der Geschichte« herausgetreten ist. Für Kornhuber ist bundesdeutsche Bevölkerungspolitik »Wiedergutmachungspflicht am europäischen Freiheitsverlust«, der sich »durch Aussterben zu entziehen«, »die Deutschen am wenigsten das Recht« hätten. »Auf wen könnten die osteuropäischen Völker ihre Freiheitshoffnung richten, wenn die Deutschen aussterben?« (Kornhuber 1985, 12) Das ist — »westlich« geläutert — eine Fortschreibung der alten, auch von Ärzten geschriebenen Geschichte des deutschen Rassismus seit der Kaiserzeit, mit unveränderten Perspektiven.

Die Forschung hat diesen Aspekt des ärztlichen Umgangs mit der nationalsozialistischen Vergangenheit erst teilweise in den Blick genommen. Sie sollte ihm die gleiche Aufmerksamkeit widmen wie der Vorgeschichte der NS-Medizin. Angesichts der neuen Qualität des ärztlichen Rechtsradikalismus sollte auch die Bundesärztekammer mehr tun, als über Tagungen wie diese die »Schirmherrschaft« zu übernehmen.

Anmerkungen

- 1 Magistrat der Stadt Offenbach, Rekonstruiertes Protokoll über die Magistrats-sitzung vom 1. September 1949, Bl.13. Eine Abschrift befindet sich im Nachlaß Lewin, der z. Zt. vom Verfasser bearbeitet wird. Zu Lewin und zum »Fall Offenbach« vgl. Dirks 1950a; Wuttke 1986.
- 2 Zur Kritik am DÄB und an der Bundesärztekammer siehe auch Arbeitskreis 1989, sowie Thom/Schröter 1989.
- 3 Eine ausführliche Dokumentation dazu ist erschienen in: Rundbrief 1987; vgl. Tragbare Umdeutung 1989.
- 4 Vgl. Vilmar 1987, A-1195. Die Zwischenüberschrift für den Abschnitt, in dem Vilmar sich zum Antisemitismus äußert, lautet: »Tragische 'Entjudung' des ganzen Volkes«.

- 5 Vgl. das »Vorwort der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern« zu Mitscherlich/Mielke 1949, V-VIII. Über das »seltsame Schicksal dieses Buches« und Mitscherlichs Kritik an dem Vorwort siehe z. B. Mitscherlich/Mielke 1960, 13-15. Vgl. Ruprecht 1989, 54f.
- 6 Vgl. Nabilek 1985; Wuttke 1980, 114; der ursprünglich wesentlich umfangreichere Abschnitt mußte eingestrichen werden, u. a. weil es sich nach Ansicht der Herausgeber »bei der Geschichte der Medizin um eine zu periphere Fragestellung im Hinblick auf die Gesamtproblematik der Medizin im Nationalsozialismus« handle, »als daß sie allgemeineres Interesse verdiente« (Brief von G. Baader an den Verfasser v. 11.7.80, Bl. 2). Zum »Fall Berg« vgl. Innerer Abkehricht 1964.
- 7 Zu den Humangenetischen Beratungsstellen vgl. Weiß 1986; Schmidt-Bott 1987. Zu den eugenischen Forderungen im Zusammenhang mit der Diskussion um die Reform des § 218 siehe als Einführung die einschlägigen Strafrechtskommentare; das Thema bedürfte einer ausführlichen Untersuchung. Viele Hinweise dazu auch im neofaschistischen Schrifttum, z. B. in: *Neue Anthropologie* 1 (1972/73), Novemberheft 1972, 13. Zum Zusammenhang von genetischer Beratung und Abtreibung vgl. Stackelberg 1983, 52f.
- 8 Ernst-Walter Hanack, Kurzgutachten zur Frage einer Entschädigung von Personen, die auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.7.1933 sterilisiert worden sind. 12. Dezember 1961. In: Deutscher Bundestag, Innenausschuß, Stenographisches Protokoll über die 7. Sitzung des Innenausschusses am Mittwoch, dem 24. Juni 1987, 189f. Hanack war zu der Anhörung am 24.6.87 eingeladen worden, verzichtete aber auf die Teilnahme, da er »nicht sachverständig« sei (a. a. O., 185). — »Man sollte mehr vorwärts blicken, statt immer wieder rückwärts«, ist auch Nachtsheims Empfehlung bei der historischen und medizinisch-praktischen Einordnung des GzVeN, das nach seiner Meinung »keine Naziideologie enthielt« (Nachtsheim 1962, 1640).
- 9 Eine umfassende Bibliographie wird z. Zt. vom Verfasser erarbeitet. Nicht-themenspezifische bibliographische Zusammenstellungen in: Wuttke 1980a, 401-413; *Medizin* 1988, 91-110. Zu den erschienenen und geplanten Dissertationen aus den Medizinhistorischen Instituten vgl. Fichtner 1981 u. 1987. Kritische Übersichten zum Forschungsstand bei: Kater 1987a und 1987b; Thom 1985; Thom/Spaar 1985.
- 10 Die Beiträge sind veröffentlicht in: Baader/Schultz 1980. Mit M. O. Bruker und H. Mommsen beteiligten sich am Berliner Gesundheitstag aber auch zwei der prominentesten, auch in rechtsradikalen Kreisen operierenden Ärzte; vgl. Wuttke 1988, Nr. 15, 8 u. Nr. 16, 8; Bollmer 1988; Coelle 1985, 118-123.
- 11 Vgl. die Dokumentation und die Kommentare in: *Demokratisches Gesundheitswesen* 1988, Nr. 7/8, 27-33; ferner Wunder 1989.
- 12 Zur Diskussion über Weizsäcker vgl. Wuttke 1980b, und die Kritik an diesem Beitrag in: Baader/Schultz 1980, 139-144; ferner Roth 1986.
- 13 Die Anm. II bei Schultz 1980, 199, ist, mit Ausnahme der Umwandlung des Wortes »Pädiater« in »Kinderarzt« abgeschrieben aus einem Manuskript, das der Verfasser dem »forum für Medizin und Gesundheitspolitik« auf Bitten von Schultz zur Verfügung gestellt hat. Ogleich der Abdruck mehrfach zugesagt worden war, unterblieb die Veröffentlichung aus nicht näher präzisierten Bedenken. — Die Hinweise auf J. Streicher bei A. Haug 1985, 281, Anm. 35, stammen, teilweise wörtlich, aus Wuttke 1980a, 390f. — Die Bemerkungen zur Vorgeschichte der

- Heilkräuterplantage im KZ Dachau bei Sigel 1988, 164f., stammen aus Wuttke 1980b, 116. Sigel zitiert diesen Aufsatz, aber nicht für den Zusammenhang, wo er ihn, teilweise wörtlich, ausschreibt. Abgeschrieben bei Wuttke 1980a, 393, sind Sigels Bemerkungen auf S. 170 zu E. Zederbauer.
- 14 Exemplarisch dafür: Mann 1988; Vilmar 1987.
- 15 Der Aufruf »An alle Deutschen«, aus dessen Vorspann das Zitat stammt, erschien z.B. in: Deutscher Anzeiger, 18.1.80; 1.2.80; 2.5.80. Die dort publizierten Namenlisten wurden hier ausgewertet. Zur »Sozialstruktur der VOGA-Unterstützer« s.a. Dudek/Jaschke 1981, 239f.
- 16 Die Erstunterzeichnerfassung enthält insgesamt 194 Namen, darunter 44 Ärzte und Zahnärzte sowie 3 Tierärzte, 2 Apotheker, 1 Heilpraktiker, 1 Krankenschwester: Aufruf der Fünfzigtausend: Ausländerstopp jetzt! In: Deutsche Zukunft (1985?), Dokumentationsstelle für unkonventionelle Literatur der Bibliothek für Zeitgeschichte, Stuttgart, DZ 641.

Literaturverzeichnis

- Akademie der Wissenschaften und der Literatur: Jahrbuch 1950. Mainz
- Arbeitskreis »Faschismus in München«, 1989: Antisemitismus. Leserbriefe im Deutschen Ärzteblatt. In: Dr.med. Mabuse 59, 14f.
- Die Auschwitz-Hefte. Bd.1-2. Weinheim, Basel 1987
- G. Baader u. U. Schultz (Hrsg.), 1980: Medizin und Nationalsozialismus. Berlin
- P.E. Becker, 1988: Zur Geschichte der Rassenhygiene. Wege ins Dritte Reich. Stuttgart, New York
- G. Bittner, 1961a: Der Fall Heyde oder die falsch verstandene Kollegialität. In: Ärztliche Mitteilungen 46, 1711-1717
- ders., 1961b: Der deutsche Widerstand gegen Hitler. In: Ärztliche Mitteilungen 46, 1529-1535
- J. Bleker u. N. Jachertz, 1989: Medizin im Nationalsozialismus. Köln
- G. Bock, 1986: Zwangssterilisation im Nationalsozialismus. Opladen
- J. Bollmer, 1988: Enthüllungen über den Ernährungspapst. Buxtehude
- E. Cölle, 1985: Lebensgespräche. Zwischenbilanz eines 75-jährigen »Jetzt und Hier« zum 75. Geburtstag von Dr.med. M.O. Bruker. Stuttgart
- W. Dirks, 1950a: Der Fall Offenbach. In: Frankfurter Hefte 5, 32-40
- ders., 1950b: Die Gutachten für und wider Dr. Lewin. In: Frankfurter Hefte 5, 240-242
- K. Dörner, 1967: Nationalsozialismus und Lebensvernichtung. In: Vierteljahrshefte f. Zeitgeschichte 15, 120-151
- ders. (Hrsg.), 1985 u. 1986: Gestern minderwertig — Heute gleichwertig? Folgen der Gütersloher Resolution. Bd.1 u. 2. Gütersloh
- P. Dudek u. H.G. Jaschke, 1981: Die Deutsche National-Zeitung. München
- R.W. Eichler, 1987: Deutsche Kunst in modernistischem Umfeld. In: Handbuch zur Deutschen Nation. Bd.2. Tübingen, Zürich, Paris, 241-271
- K.R. Eissler, 1963: Die Ermordung von wievielen seiner Kinder muß ein Mensch symptomfrei ertragen können, um eine normale Konstitution zu haben? In: Psyche 17, 241-291
- G. Fichtner, 1981a: Laufende wissenschaftshistorische Dissertationen. Nr.1. Tübingen
- ders., 1981b: Index wissenschaftshistorischer Dissertationen. Nr.1: 1970-1980. Tübingen
- ders., 1986 u. 1987: Index wissenschaftshistorischer Dissertationen. Nr.2: 1981-1986. Laufende wissenschaftshistorische Dissertationen. Nr.2. Tübingen
- T. Grimm, 1988: Humangenetik und Gesellschaft. In: Handbuch zur Deutschen Nation. Bd.3. Tübingen, Zürich, Paris, 129-152
- H. Güttich, 1988a: Leserbrief. In: DÄB 85, Heft 41, B-1946

- ders., 1988b: Zwei Generationen erlebter deutscher Medizingeschichte. In: Deutsche Annalen 17, 144-170
- ders., 1988c: Antigermanismus. Eine Streitschrift zu Dachau und zum »Auschwitz-Gesetz«. Hrsg. v. G. Sudholt. 2. Aufl. Berg
- ders., 1988d: AIDS. Eine Seuche verändert die Welt. o.O.
- A. Haug, 1985: Der Lehrstuhl für biologische Medizin in Jena. In: F. Kudlien: Ärzte im Nationalsozialismus. Köln, 130-138; 279-281
- ders., 1986: »Für Homöopathie und Volk«. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 231, 228-236
- W.F. Haug, 1986: Die Faschisierung des bürgerlichen Subjekts. Berlin
- R. Hennig, 1988: Leserbrief. In: DÄB 85, Heft 40
- ders., 1989: Leserbrief. In: DÄB 86, Heft 5, B-172
- R. Hepp, 1987: Die Endlösung der Deutschen Frage. In: Handbuch zur Deutschen Nation. Bd.2. Tübingen, Zürich, Paris, 433-500
- Innerer Abkehricht. Medizinhistoriker machen Geschichten. In: euro med 4 (1964), 555-558
- Internationales Auschwitz Komitee, 1969: Unmenschliche Medizin. Anthologie Bd.I, 1-2. Warschau
- dass., 1970: In der Hölle retteten sie die Würde des Menschen. Anthologie Bd.II, 1-3. Warschau
- N. Jachertz, 1983: Die neuen Herren kamen über Nacht. Vor 50 Jahren: Gleichschaltung im Deutschen Ärzteblatt (II). In: DÄB 80, Heft 27/28, Ausg.B, 23-26
- ders., 1989a: NS-Zeit. (Redaktionelle Vorbemerkung). In: DÄB 86, Heft 5, B-169
- ders., 1989b: Vergangenheits»bewältigung« in der Nußschale. In: DÄB 86, Heft 13, B-643
- R. Jäckle, 1988: Schicksale jüdischer und »staatsfeindlicher« Ärztinnen und Ärzte nach 1933 in München. München
- M.H. Kater, 1986: The Nazi Physicians' League of 1929. Causes and Consequences. In: Th. Childers (Hrsg.): The Formation of the Nazi Constituency 1919-1933. London, Sydney, 147-181
- ders., 1987a: Medizin und Mediziner im Dritten Reich. Eine Bestandsaufnahme. In: Historische Zeitschrift 244, 299-352
- ders., 1987b: The Burden of the Past: Problems of a Modern Historiography of Physicians and Medicine in Nazi Germany. In: German Studies Review 10, 31-56
- F.K. Kaul, 1968: Ärzte in Auschwitz. Berlin (DDR)
- ders., 1971: Dr. Sawade macht Karriere. Frankfurt/M.
- ders., 1973: Nazimordaktion T4 — Die Psychiatrie im Strudel von T4. Berlin (DDR)
- E. Klee, 1983: »Euthanasie« im NS-Staat. Frankfurt/M.
- D. Klemperer, 1989: Nichts gelernt. Bericht vom 92. Deutschen Ärztetag. In: Dr.med. Mabuse 60, 27f.
- E.P. Koch, 1989: Leserbrief. In: DÄB 86, Heft 15, B-746
- F. Koch, 1947: Zum Nürnberger Ärzteprozeß. In: Südwestdeutsches Ärzteblatt 2, 10f.
- G. Koch, 1982: Inhaltsreiche Jahre eines Humangenetikers. Erlangen
- F. Koebner, 1946: Zu neuem Beginn! In: Württembergisches Ärzteblatt 1, 1f.
- H.H. Kornhuber, 1985: Gesundheit, Familie, Arbeit. In: MUT 216, 11-17
- R. Krieg, 1984: »Die nicht vorhersehbare Spätentwicklung des Paul W.«. In: K.H. Roth (Hrsg.): Erfassung zur Vernichtung. Berlin, 10-29
- A. Labisch u. F. Tennstedt, 1985: Der Weg zum »Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens« vom 3. Juli 1934. Düsseldorf
- W. Leibbrand (Hrsg.), 1946: Um die Menschenrechte der Geisteskranken. Nürnberg
- St. Leibfried u. F. Tennstedt, 1979: Berufsverbote und Sozialpolitik. Bremen (Arbeitspapiere des Forschungsschwerpunktes Reproduktionskrisen, soziale Bewegungen und Sozialpolitik, Nr.2)
- G. Lilienthal, 1985: Der Nationalsozialistische Deutsche Ärztebund (1929-1943/1945): Wege zur Gleichschaltung und Führung der deutschen Ärzteschaft. In: F. Kudlien: Ärzte im Nationalsozialismus. Köln, 105-121; 269-278
- G. Mann, 1988: Medizin im Dritten Reich und das Problem der Vergangenheitsbewältigung. In: Hessisches Ärzteblatt, 112-120

- Medizin im Nationalsozialismus. München 1988 (Kolloquien des Instituts für Zeitgeschichte)
- F. Mielke, 1948: Bericht über den 51. Deutschen Ärztetag. In: Südwestdeutsches Ärzteblatt 3, 61-64
- A. Mitscherlich u. F. Mielke, 1947: Das Diktat der Menschenverachtung. Heidelberg dies., 1949: Wissenschaft ohne Menschlichkeit. Heidelberg dies., 1978: Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses. Frankfurt/M.
- B. Müller-Hill, 1987: Genetics after Auschwitz. In: Holocaust and Genocide Studies 2, Nr.1, 3-20
- R. Nabielek, 1985: Anmerkungen zu Paul Diepgens Selbsteinschätzung seiner Tätigkeit an der Berliner Universität während des NS-Regimes. In: Z. gesamte Hyg. 31, 309-314
- H. Nachtsheim, 1962: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aus dem Jahre 1933 in heutiger Sicht. In: Ärztliche Mitteilungen 47, 1640-1644
- H. Piepenbrink, 1989: Leserbrief. In: DÄB 86, Heft 5, B-172
- A. Platen-Hallermund, 1948: Die Tötung Geisteskranker in Deutschland. Frankfurt/M.
- Chr. Pross, 1988: Wiedergutmachung. Der Kleinkrieg gegen die Opfer. Frankfurt/M.
- H. Rein, 1945/46: »Entnazifizierung« und Wissenschaft. In: Göttinger Universitäts-Zeitung 1, 6-9
- K.H. Roth, 1986: Psychosomatische Medizin und »Euthanasie«: Der Fall Viktor von Weizsäcker. In: 1999 H.1, 65-99
- B. de Rudder, 1946: Besinnung auf die Grenzen des Rationalen. In: Deutsche Medizinische Wochenschrift 71, 2-4
- Rundbrief Ärzte warnen vor dem Atomkrieg. Sondernummer, November 1987
- Th. Ruprecht, 1989: Medizin im Nationalsozialismus. Entdämonisierung. In: Demokratisches Gesundheitswesen Nr.7/8, 54f.
- A. Schickel, 1986: Schwierigkeiten mit der Zeitgeschichte. In: Handbuch zur Deutschen Nation. Bd.1. Tübingen, Zürich, Paris, 223-261
- R. Schlögel, 1947: Entschließung der Westdeutschen Ärztekammern zum Nürnberger Ärzteprozeß. In: Hippokrates 1, 49
- G. Schmidt, 1983: Selektion in der Heilanstalt 1939-1945. Frankfurt/M.
- R. Schmidt-Bott, 1987: Humangenetische Beratung: Der Fall Stoeckenius. In: F.Hansen u. R.Kollek: Gen-Technologie. Die neue soziale Waffe. 2. Aufl. Hamburg, 73-83
- H.-W. Schmuhl, 1987: Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Göttingen
- U. Schultz, 1980: Soziale und biographische Bedingungen medizinischen Verbrechens. In: Baader/Schultz, 184-201
- I. Schwidetzky, 1982: Die institutionelle Entwicklung der Anthropologie. In: I.Spiegel-Rösing u. I.Schwidetzky: Maus und Schlange. Untersuchungen zur Lage der deutschen Anthropologie. München, Wien, 75-101
- R. Sigel, 1988: Heilkräuterkulturen im KZ. Die Plantage in Dachau. In: Dachauer Hefte 4, Heft 4, 164-173
- H.-H. Freiherr v. Stackelberg, 1983: Probleme der Erfolgskontrolle präventivmedizinischer Programme — dargestellt am Beispiel einer Effektivitäts- und Effizienzanalyse genetischer Beratung. Zusammenfassung. In: Der Bundesminister für Arbeit u. Sozialordnung (Hrsg.): Wissenschaftlicher Preis Gesundheitsökonomie 1981 und 1982. Kurzfassungen der ausgezeichneten Arbeiten. Bonn, 48-67
- A. Thom, 1985: Das Schicksal der Medizin in der Zeit der faschistischen Diktatur in Deutschland — Ergebnisse und Probleme bisheriger historischer Analysen und Wertungen. In: A.Thom u. H.Spaar (Hrsg.): Medizin im Faschismus. Berlin (DDR), 35-46
- A. Thom u. S. Schröter, 1989: Droht uns die Vergangenheit wiederzubegegnen? Zum Antisemitismus im »Deutschen Ärzteblatt«. In: humanitas 29, Nr.10, 9
- A. Thom u. H. Spaar, 1985: Bedeutsame neue Trends und Ergebnisse der Forschungsarbeit zur Stellung der Medizin im faschistischen Herrschaftssystem in Deutschland von 1933-1945 und ihre Folgewirkungen. In: A.Thom u. H.Spaar (Hrsg.): Medizin im Faschismus. Berlin (DDR), 11-31

- K.-D. Thomann, 1985: Die zwei Karrieren des Prof. Verschuer. In: Frankfurter Rundschau v. 20.5.
- Tragbare Umdeutung. Hanauske-Abel gegen Vilmar. In: Demokratisches Gesundheitswesen 1989, Nr.7/8, 34
- O. Freiherr v. Verschuer, 1926: Rasse. In: Deutsche Politik. Ein völkisches Handbuch. 1. Teil. Frankfurt/M.
- ders., 1926: Rassenhygiene. In: Deutsche Politik. Ein völkisches Handbuch. 15. Teil. Frankfurt/M.
- K. Vilmar, 1987: Die »Vergangenheitsbewältigung« darf nicht kollektiv die Ärzte diffamieren. In: DÄB 84, Heft 18, B-847 bis B-850; B-856 bis B-859
- ders., 1989: »Keine antisemitische Leserbrief-Kampagne«. In: Ärztezeitung v. 3.4., 31 Volk und Gesundheit. Heilen und Vernichten im Nationalsozialismus. Tübingen 1982
- P. Weingart, J. Kroll u. K. Bayertz, 1988: Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland. Frankfurt/M.
- V. v. Weizsäcker, 1947/48: »Euthanasie« und Menschenversuche. In: Psyche 1, 86-102
- L. Weiß, 1986: Aktuelle Programme der Humangenetik. Moderne Methoden — altbekannte Ziele. In: Dokumentationsstelle zur NS-Sozialpolitik. Mitteilungen 2, Heft 11/12, 5-47
- E. Wolff, 1986: Gesundheitsdiktat und medikaler Alltag. Zu Inhalt und Rezeption der Wanderausstellung »Volk & Gesundheit — Heilen und Vernichten im Nationalsozialismus«. In: Hessische Blätter für Volks- und Kulturforschung N.F. 19, 197-206
- P. Wulf, 1984: »Zwangsterilisiert«. Biographische Notizen. In: K.H. Roth (Hrsg.): Erfassung zur Vernichtung. Berlin, 7-9
- M. Wunder, 1989: Zwangsterilisation. Neues Gesetz verabschiedet. In: Dr.med. Mabuse 59, 50f.
- W. Wuttke(-Groneberg), 1980a: Medizin im Nationalsozialismus. Ein Arbeitsbuch. Tübingen
- ders., 1980b: Von Heidelberg nach Dachau. In: Baader/Schultz, 113-138
- ders., 1982: »Kraft im Schlagen, Kraft im Ertragen«. Medizinische Reformbewegung und Krise der Schulmedizin in der Weimarer Republik. In: H.Cancik (Hrsg.): Religions- und Geistesgeschichte der Weimarer Republik. Düsseldorf, 277-300
- ders., 1986: Das Schicksal jüdischer Ärzte in Deutschland. Herbert Lewin. In: Demokratisches Gesundheitswesen Nr.7/8, 42-45
- ders., 1988: Neues — altes Denken in der bundesdeutschen Medizin. Über Rechtsradikalismus in der bundesdeutschen Medizin. Teil I-VI. In: blick nach rechts 5, Nr.15, 5-8; Nr.16, 8-9; Nr.17, 8-9; Nr.18, 7-8; Nr.19, 8-9; Nr.20, 6-8