

Die Bedeutung des Ersten Weltkriegs für die Medizin im Nationalsozialismus¹

Livia Prüll

Seit den 1990er Jahren haben die Forschungen zum Ersten Weltkrieg in der allgemeinen Geschichtswissenschaft neuen Aufwind erhalten. Dies lag an dem neuen Blickwinkel einer »Militärgeschichte von unten«, die sich auf die Rezeption und Verarbeitung des Kriegsgeschehens und der Kriegserfahrungen durch den Soldaten konzentrierte.² Gleichzeitig interessierte sich auch die Medizingeschichtsschreibung zunehmend für den Ersten Weltkrieg. In den letzten ca. 30 Jahren sind viele Publikationen entstanden, die das Handeln von Ärzten und Pflegepersonal im Krieg, an der Front und im Heimatgebiet in den gesellschaftspolitischen Kontext einbetten, die einzelne Aspekte des Themas im Zusammenhang mit der Frage Modernisierung diskutierten und die schließlich nicht zuletzt unter Rückgriff auf mentalitätsgeschichtliche Fragestellungen die Verarbeitung von seelischer und körperlicher Verwun-

-
- 1 In diesem Beitrag habe ich nicht gegendert: Die Medizin des Ersten Weltkrieges wurde von Männern gemacht, sie war auf Männer ausgerichtet und die Verarbeitung in der Zwischenkriegszeit und im Zweiten Weltkrieg haben die Männer zu verantworten, die eben dies umsetzen.
 - 2 Siehe beispielhaft: Gerhard Hirschfeld/Gerd Krumeich/Irina Renz (Hg.), Keiner fühlt sich hier mehr als Mensch... Erlebnis und Wirkung des Ersten Weltkriegs, Essen 1993; Bernd Ulrich/Benjamin Ziemann (Hg.), Frontalltag im Ersten Weltkrieg. Wahn und Wirklichkeit. Quellen und Dokumente, Frankfurt a.M. 1994; Wolfram Wette (Hg.), Der Krieg des kleinen Mannes. Eine Militärgeschichte von unten, München/Zürich 1995; Bernd Ulrich, »Militärgeschichte von unten«. Anmerkungen zu ihren Ursprüngen, Quellen und Perspektiven im 20. Jahrhundert, in: Geschichte und Gesellschaft 22 (1996), S. 473–503; Gerd Krumeich, Kriegsalltag vor Ort. Regionalgeschichtliche Neuerscheinungen zum Ersten Weltkrieg in Deutschland, in: Neue Politische Literatur 39 (1994), S. 187–202.

dung durch den Soldaten thematisieren.³ Neben Überblicksdarstellungen entstanden in der Folgezeit auch zunehmend regionalhistorische Beiträge.⁴

In diesem Zusammenhang wurde man auch schnell auf die Frage der Verarbeitung der Kriegserfahrungen nach 1918 durch Mediziner und Patienten aufmerksam und nicht zuletzt auch auf mögliche Kontinuitäten und Diskontinuitäten, die sich bis in die Zeit des Nationalsozialismus erstreckten. Gerade aber die Frage der Bedeutung der Weltkriegserfahrungen für die Medizin im nationalsozialistischen Deutschland wurde lange Zeit nur punktuell im Zusammenhang mit der Bearbeitung spezifischer Forschungsfelder aufgegriffen, ohne dass eine umfassende, systematische Analyse explizit dieses Themas durchgeführt worden wäre.⁵ Daher griff die Autorin dieses Beitrags das Thema 2010 erstmals auf und erweiterte die Perspektive dann in der Folgezeit.⁶ Die

3 Vgl. wiederum beispielhaft: Wolfgang U. Eckart/Christoph Gradmann (Hg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, Pfaffenweiler 1996; Julia Encke, *Augenblicke der Gefahr. Der Krieg und die Sinne. 1914–1934*, München 2006; Hans-Georg Hofer, *Nervenschwäche und Krieg. Modernitätskritik und Krisenbewältigung in der österreichischen Psychiatrie (1880–1920)*, Wien u.a. 2004; Julia Barbara Köhne, *Kriegshysteriker. Strategische Bilder und mediale Techniken militärpsychiatrischen Wissens (1914–1920)*, Husum 2009; Roger Cooter/Mark Harrison/Steve Sturdy (Hg.), *War, Medicine and Modernity*, Stroud 1998; Roger Cooter/Mark Harrison/Steve Sturdy (Hg.), *Medicine and Modern Warfare*, Amsterdam/Atlanta GA 1999; den Forschungsstand zusammenfassend mit Literaturangaben: Leo van Bergen, *Before my helpless Sight. Suffering, Dying and Military Medicine on the Western Front, 1914–1918*, Farnham/Burlington 2009.

4 Vgl. beispielhaft: Jürgen Schuhladen-Krämer, Karlsruhe – Lazarettstadt, in: *Der Krieg Daheim. Karlsruhe 1914–1918*, hg. v. Stadtarchiv Karlsruhe durch Ernst Otto Bräunlich und Volker Steck, Karlsruhe 2014, S. 63–100.

5 Siehe als ein Beispiel die durch deutsche Hygieniker an der Ostfront durchgeführten Entlausungsmaßnahmen und die Nutzung dieser Expertise im Kontext von Verbrechen in der nationalsozialistischen Zeit: Paul Weindling: *The First World War and the Campaigns against Lice: Comparing British and German Sanitary Measures*, in: Eckart/Gradmann (Hg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, S. 227–239, v.a. S. 239. Ein anderes Beispiel ist die Psychiatrie in der Zwischenkriegszeit: Jason Crouthamel, *The Great War and German Memory. Society, Politics and Psychological Trauma, 1914–1945*, Exeter 2009; Esther Abel, *Die Bekämpfung von »Drückebergern« und anderen »Psychopathen«: Pathologisierung, Kriminalisierung und Ermordung psychisch erkrankter Wehrmachts- und SS-Angehöriger im Zweiten Weltkrieg*, in: Nikolas Funke/Gundula Gahlen/Ulrike Ludwig (Hg.), *Krank vom Krieg. Umgangsweisen und kulturelle Deutungsmuster von der Antike bis in die Moderne*, Frankfurt/New York 2022, S. 293–313.

6 Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll), *Die Bedeutung des Ersten Weltkriegs für die Medizin im Nationalsozialismus*, in: Cerd Krumeich (Hg.), *Nationalsozialismus und Erster Weltkrieg*, Essen 2010, S. 363–378; Livia Prüll, *Die Fortsetzung des Krieges nach*

seinerzeitigen Überlegungen haben nichts an ihrer Aktualität verloren. Ganz im Gegenteil: Die gesellschaftspolitische Einbettung auch der naturwissenschaftlichen Medizin zeigt sich auch in unserer Gegenwart immer wieder. Eine Überarbeitung und Neuveröffentlichung des Beitrags von 2010 lohnt sich daher – einerseits betreffend die Folgewirkungen des Ersten Weltkriegs auf die deutsche Medizin, andererseits um auch grundsätzliche Überlegungen zum Wechselverhältnis von Medizin und Politik bzw. Militär anzuregen.

Auch heute noch können nicht alle Aspekte des Umgangs der Medizin in Deutschland mit dem Ersten Weltkrieg in einem einzigen Beitrag auf wenigen Seiten behandelt werden. Allerdings ist es möglich, auf der Basis vorliegender Forschungsbeiträge und unter Zuhilfenahme einzelner Quellenbestände eine erste Antwort zu geben und zu weiteren Unternehmungen anzuregen. Dabei konzentriert sich der Beitrag im Wesentlichen auf die Gruppe der publizistisch tätigen Mediziner, die in der Zeit zwischen 1914 und 1945 als stimulierende Leitfiguren ihres Faches wirkten, um zunächst auf dieser höheren Ebene Aussagen zu machen. Einen Schwerpunkt bilden unter Berücksichtigung eigener Forschungen in erster Linie in der folgenden Darstellung die Vertreter der Pathologie und der Psychiatrie, wobei aber auch Erkenntnisse zu anderen Fächern herangezogen werden. Ferner wurde das »Deutsche Ärzteblatt« zwischen 1933 und 1945 systematisch nach Bezügen zum Ersten Weltkrieg durchgesehen.

Zunächst werden in einem ersten Kapitel wesentliche Eckpunkte der Medizin des Ersten Weltkriegs beschrieben. Danach sollen die Auswirkungen des Krieges bis ins Jahr 1945 in zwei Teilbereichen untersucht werden. Dabei geht es um die Wehrmedizin als Kernbereich der ärztlichen Kriegsaktivität sowie dann um das Verhältnis des Ärztestandes zum Krieg insgesamt.

dem Krieg, oder: die Medizin im Ersten Weltkrieg und ihre Folgen für die Zwischenkriegszeit in Deutschland 1918 bis 1939, in: Livia Prüll/Philipp Rauh (Hg.) *Krieg und medikale Kultur. Patientenschicksale und ärztliches Handeln in der Zeit der Weltkriege 1914–1945*, Göttingen 2014, S. 126–152.

Die deutsche Medizin und der Erste Weltkrieg

Die medizinische Behandlung der Soldaten

Als der Erste Weltkrieg begann, konnte die naturwissenschaftliche Medizin auf eine Phase der erfolgreichen Professionalisierung zurückblicken, die etwa 1850 begonnen hatte und um 1900 abgeschlossen war. Obschon die Behandlung vieler Leiden nach wie vor kaum möglich war, hatte sich die Medizin um die Jahrhundertwende an den Universitäten im deutschsprachigen Raum etabliert und sie hatte die Deutungsmacht über Gesundheit und Krankheit erlangt.⁷ Das Fach war seit 1870 aber auch zunehmend in Staatsnähe geraten bzw. hatte sich staatlichen (militärischen) Zielen untergeordnet.⁸ Nicht zuletzt aus diesen Gründen unterstützten die meist staatsloyalen und konservativ-deutschnationalen Fachvertreter im Jahre 1914 das wilhelminische Deutschland im Weltkrieg. Stimmen gegen den Krieg spielten in der Ärzteschaft kaum eine Rolle.⁹ Dabei wurde schon relativ bald klar, dass die deutschen Ärzte an vielen Fronten kämpfen mussten.

Vordringlich ging es um die Behandlung der Soldaten. Auf der Grundlage der Kriegssanitätsordnung von 1907 leisteten unter dem Kommando des Chefs des Feldsanitätswesens knapp 25.000 Ärzte – vom Armeearzt bis zum Feldunterarzt – beim deutschen Heer ihren Dienst, um die Kampfkraft der Trup-

7 Hans-Heinz Eulner, *Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes*, Stuttgart 1970; William F. Bynum, *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century*, Cambridge 1994, S. 218–226.

8 Die Mediziner gaben einerseits zunehmend sozialreformerische Ideen auf und andererseits wurden sie vom Staat als Bollwerk gegen die sozialdemokratisch beeinflussten Krankenkassen gestärkt. Vgl. dazu Michael Hubenstorf, »Von der Medizinischen Reform zum »Leibregiment des Hauses Hohenzollern« Ärzte, Krieg und Frieden im Jahre 1870/71«, in: Johanna Bleker/Heinz-Peter Schmiedebach (Hg.), *Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe 1865 bis 1985*, Frankfurt a.M. 1987, S. 45–74; Dagmar Ellerbrock, »Healing Democracy – Demokratie als Heilmittel. Gesundheit, Krankheit und Politik in der amerikanischen Besatzungszone 1945–1949», Bonn 2004, S. 214–216.

9 Heinz-Peter Schmiedebach, »Sozialdarwinismus, Biologismus, Pazifismus – Ärztestimmen zum Ersten Weltkrieg«, in: Bleker/Schmiedebach (Hg.), *Medizin und Krieg*, S. 93–121, siehe speziell zu Ärztestimmen gegen den Krieg: S. 108–116; Eberhard Wolff, *Mehr als nur materielle Interessen: Die organisierte Ärzteschaft im Ersten Weltkrieg und in der Weimarer Republik 1914–1933*, in: Robert Jütte (Hg.), *Geschichte der deutschen Ärzteschaft. Organisierte Berufs- und Gesundheitspolitik im 19. und 20. Jahrhundert*, Köln 1997, S. 97–142.

pe aufrechthalten. Ethische Überlegungen wurden praktisch nicht ange stellt. Vielmehr ging es um die Ausnutzung aller medizinischen Ressourcen, um den Sieg für das Kaiserreich zu erzwingen.¹⁰ Medizinische Expertise holte sich das Militär nicht zuletzt durch die Einführung der »beratenden« Fachleute – Hygieniker, Internisten, Chirurgen, Psychiater und Pathologen. Diese waren meist Ordinarien der Medizinischen Fakultäten, und sie nahmen den Krieg als willkommene Gelegenheit wahr, um im Rahmen eines großen Feld experiments neue therapeutische und diagnostische Verfahren zu erproben. Bestehende Defizite in Diagnostik und Therapie wollte man so ausgleichen.¹¹

Das therapeutische Engagement während des Ersten Weltkrieges betraf zunächst das große Feld der Verwundungen und körperlichen Beschädigungen aufgrund des neuartigen Stellungskrieges mit den verheerenden Folgen des Einsatzes immer weiter perfektionierter Artilleriegeschütze. Gefordert war in diesem Bereich vor allem die Orthopädie. So behandelte Konrad Biesalski als Leiter des Oskar-Helene-Heimes in Berlin-Zehlendorf Kriegsversehrte und entwickelte Prothesen für verlorene Gliedmassen. Kriegs-Hygieniker arbeiteten fieberhaft an der Bekämpfung von Infektionskrankheiten und Wundinfektionen.¹²

In den Jahren 1916 und 1917 dann legten mehrere Fächer ihre Marschrichtung auf medizinischen Kongressen fest. Die Internisten taten dies auf ihrem Kriegskongress in Warschau 1916, wobei sie bezeichnenderweise den klassischen Ort für die Jahrestagung in Wiesbaden verließen und eine von den

¹⁰ Friedrich Ring, Zur Geschichte der Militärmedizin in Deutschland, Berlin (Ost) 1962, S. 222–230; Ingo Tamm, »Ein Stand im Dienst der nationalen Sache. Positionen ärztlicher Standesorganisationen zum Ersten Weltkrieg«, in: Eckart/Gradmann (Hg.), Die Medizin und der Erste Weltkrieg, S. 12–21.

¹¹ Siehe beispielhaft die Bakteriologie im Ersten Weltkrieg: Wolfgang U. Eckart, »Der größte Versuch, den die Einbildungskraft ersinnen kann. Der Krieg als hygienisch-bakteriologisches Laboratorium und Erfahrungsfeld«, in: Eckart/Gradmann (Hg.), Die Medizin und der Erste Weltkrieg, S. 299–319. Siehe auch: Wolfgang U. Eckart/Christoph Gradmann, »Medizin«, in: Gerhard Hirschfeld/Cerd Krumeich/Irina Renz (Hg.), Enzyklopädie Erster Weltkrieg, Paderborn u.a. 2003, S. 210–219.

¹² Sabine Kienitz, Körper-Beschädigungen. Kriegsinvalidität und Männlichkeitskonstruktionen in der Weimarer Republik, in: Karen Hagemann/Stefanie Schüler-Springorum (Hg.), Heimat-Front, Frankfurt a.M. 2002, S. 198–201; Sabine Kienitz, Beschädigte Helden. Kriegsinvalidität und Körperbilder 1914–1923, Paderborn 2008, S. 152–237; Wolfgang U. Eckart, Medizin und Krieg. Deutschland 1914–1924, Paderborn, München, Wien 2014, S. 173–195; 301–306; Wolfgang U. Eckart, »Der größte Versuch«.

Deutschen besetzte Stadt wählten.¹³ Die deutschen Psychiater mussten sich in demselben Jahr auf ihrem kriegspsychiatrischen Kongress in München mit einem neuen Krankheitsbild befassen, das vor allem unter den diagnostischen Begriffen »Kriegsneurose« oder »Kriegshysterie« gefasst wurde. Es handelte sich um einen Komplex von sensorischen und motorischen Phänomenen, die sich in Schlaf- bzw. Konzentrationsstörungen sowie in Krämpfen, Zittern, Seh- und Gehstörungen äußern konnten. In der schwierigen Frage, ob dieses Leiden körperlich oder seelisch verursacht sei, entschieden sich die Fachvertreter in München mehrheitlich für die seelische Verursachung. Der »Wille« des Soldaten zur Heilung sei entscheidend und sollte durch ein therapeutisches Arsenal von drakonischen Maßnahmen wie Wechselstromanwendung, Suggestionstherapie oder Zwangsexerzieren gefördert und die Betroffenen damit schnell wieder dienstverwendungsfähig gemacht werden. Damit sollte der Ruf des Faches verbessert und seine Professionalisierung abgeschlossen werden.¹⁴

Die deutsche Pathologie war in einer durchaus ähnlichen Situation. Der Freiburger Pathologe Ludwig Aschoff (1866–1942) wollte den Krieg zur Förderung der klinischen Leichenöffnungen (Autopsien) nutzen. Diese sollte möglichst bei jedem toten Soldaten durchgeführt werden. Zu diesem Zweck wurden an den Fronten des Weltkriegs Feldprosekturen eingerichtet, wo Autopsien durchgeführt und protokolliert sowie Präparate von Organen angefertigt wurden.¹⁵

¹³ Philipp Rauh, Victory »for the most enduring hearts«. The Treatment of Physically Exhausted Soldiers in the German Army (1914–1918), in: Hans-Georg Hofer/Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll)/Wolfgang U. Eckart (Hg.), *War, Trauma, and Medicine in Germany and Central Europe (1914–1939)*, Freiburg/B. 2011, S. 160–182, hier S. 171.

¹⁴ Hofer, Nervenschwäche und Krieg, S. 236–241; Peter Riedesser/Axel Verderber, »Maschinengewehre hinter der Front«. Zur Geschichte der Militärpsychiatrie, Frankfurt a.M. 1996, S. 25–27.

¹⁵ Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll), Die Sektion als letzter Dienst am Vaterland. Die deutsche »Kriegspathologie« im Ersten Weltkrieg, in: Eckart/Gradmann (Hg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, S. 155–182; Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll), *Pathology at War 1914–1918 – Germany and Britain in Comparison*, in: Cooter/Harrison/Sturdy (Hg.), *Medicine and Modern Warfare*, S. 131–161.

Bewahrung der Konstitution des deutschen Volkes

Neben der Behandlung der »wertvollen Bevölkerungsteile« wurde zweitens die Beseitigung derer wichtig, die dem Volk im Krieg nach Ansicht der Zeitgenossen Schaden zufügten bzw. seine Konstitution verdarben. Die Psychiater betonten mehrheitlich die erbliche Belastung der Kriegsneurotiker, ferner deren innere Abwehr gegen den Kriegsdienst und deren gemütslabile Konstitution. Dies machte die Behandlung der »Kriegshysteriker« zum vordringlichen politisch-medizinischen Problem. Im Unterschied zu den Patienten aus dem Offizierskorps, denen nur »neurasthenische« Schwächen attestiert wurden, schürte man gegen die »Kriegszitterer« unter den einfachen Soldaten bewusst Ressentiments.¹⁶ Dies galt erst recht für diejenigen vermeintlich unbehandelbaren psychisch Kranken, die zuhause in den Anstalten lebten: Aufgrund der Nahrungsmittelknappheit wurden diese bewusst dem Hungertod preisgegeben.¹⁷ Ähnliches gilt für die Kriegspathologie: Ludwig Aschoff gelang es auf der 1916 in Berlin stattfindenden kriegspathologischen Tagung, die Teilnehmer auf seinen »theoretischen« Kurs des Faches im Weltkrieg einzuschwören. Die Sektion möglichst aller gefallenen Soldaten sollte vor allem zur Erfassung der »Konstitution« des deutschen Volkes ausgenutzt werden. Aschoff bemühte rassenhygienisches Gedankengut: Die »Unbrauchbaren« würden als Träger von »im Körper selbst liegenden(r) Schwächeanlagen« und damit Träger von angeborenen oder chronischen Erkrankungen fallen.¹⁸

Die zwei genannten Beispiele sind keine Einzelfälle. Auf dem internistischen Kriegskongress in Warschau wurden Soldaten mit unklarem Herzleiden von dem Internisten Karl Wenckebach in die Nähe von Simulanten gerückt.¹⁹ Und auch Konrad Biesalski forderte von seinen kriegsversehrten Patienten den unabdingten Willen zum Durchhalten. Seine Idee, den Verlust der Gliedmasse quasi »wegzuprothesieren«, indem der Ersatz als noch perfekter als das biologische Original hingestellt wurde, brachte alles Jammern über das

¹⁶ Paul Lerner, »Ein Sieg deutschen Willens«: Wille und Gemeinschaft in der deutschen Kriegspsychiatrie, in: Eckart/Gradmann (Hg.), Die Medizin und der Erste Weltkrieg, S. 85–107, hier S. 95/96; Riedesser/Verderber, »Maschinengewehre«, S. 34–39.

¹⁷ Vgl. Heinz Faulstich, Hungersterben in der Psychiatrie, 1914–1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie, Freiburg i.Br. 1998, S. 25–68.

¹⁸ Prüll, Die Sektion, S. 155–182, bes. S. 160/161, 169/170; Ludwig Aschoff, Krankheit und Krieg. Eine akademische Rede, Freiburg i.Br. 1915, S. 7/8, 12ff., 29/32.

¹⁹ Philipp Rauh, Victory »for the most enduring hearts«, S. 181.

eigene Schicksal in den Verdacht des Defätismus.²⁰ In einem viel stärkeren Ausmaß als in der Forschung bisher wahrgenommen, wurden rassenhygienische Gedanken in verschiedensten Spezialdisziplinen zu medizinischen Leitvorstellungen erhoben.²¹ In der Krisensituation des Krieges reklamierte die deutsche Medizinerschaft für sich den politischen Auftrag, die Kampf- und Widerstandskraft Deutschlands nicht nur durch die Behandlung erkrankter und verwundeter Soldaten, sondern auch durch die Konstitutionserhaltung und -erneuerung des Volkes zu erhöhen.

Erhöhung der Resilienz an der Heimatfront

Ebenfalls erschien es als eine der wichtigsten Aufgaben derjenigen Mediziner, die nicht zum Kriegsdienst eingezogen wurden, die »Heimatfront« vor einem Zusammenbruch zu bewahren. Die Umwidmung von Kliniken in Lazarette führte zum Notstand in der Behandlung von Zivilisten. In Gießen versuchte daher der dortige Ordinarius für Psychiatrie, Robert Sommer (1864–1937), der bei Kriegsausbruch das Rektorenamt bekleidete, die »psychische Widerstandsfähigkeit des deutschen Volkes« zu erhöhen. Der »Einzelwille«, so Sommer, würde einen festen Boden finden »in dem Gesamtwillen, der Millionen von Volksgenossen in gleicher Weise beseelt.« Eine spezielle Rassenpsychologie der Völker sollte nach seinen Vorstellungen nicht zuletzt die größere Widerstandsfähigkeit seiner Landsleute nachweisen.²² Derartige darwinistische Auslesegedanken waren die Basis für praktische Maßnahmen Sommers zur

20 Vgl. Wolfgang Uwe Eckart, *Medizin in der NS-Diktatur. Ideologie, Praxis, Folgen*, Köln/Weimar 2012, S. 51–53. In seiner Darstellung der Bedeutung des Ersten Weltkriegs für die NS-Medizin fokussiert Eckart vor allen Dingen die Diskurse zu Sozialdarwinismus und Rassenhygiene, den Umgang mit der Ernährung der Bevölkerung unter Kriegsbedingungen und mit den Kriegsversehrten. Vgl. ebda., S. 49–75.

21 Vgl. dazu die Ergebnisse des DFG-Projektes »Krieg und medikale Kultur. Patientenschicksale und ärztliches Handeln im Zeitalter der Weltkriege, 1914 und 1945«, publiziert in: Prüll, Rauh (Hg.), *Krieg und medikale Kultur. Das genannte Projekt untersuchte auf der Basis einer stichproben-basierten Analyse der Krankengeschichten der Soldaten des Ersten Weltkriegs und der Sektionsprotokolle von Wehrmachtssoldaten des Zweiten Weltkriegs die Behandlung und ideologische Beeinflussung der Kriegsteilnehmer.*

22 Robert Sommer, *Krieg und Seelenleben. Akademische Festrede zur Feier des Jahresfestes der Großherzoglich hessischen Ludwigs-Universität am 1. Juli 1915*, Gießen 1915, S. 12/13, 16. Siehe zu Sommer auch: Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll), *The Exhausted Nation – Psychiatry and Medicine on the Home Front (1914–1918). The Case of*

Stärkung der psychischen und physischen Widerstandskraft der Gießener Bevölkerung. Erschöpfte Mitbürger, Studenten und Soldaten sollten unter dem Oberbegriff der »Regeneration« wieder kriegs- und krisenfähig gemacht werden. Im Sommersemester 1915 legten russische Kriegsgefangene daher auf Initiative Sommers in Gießen einen Spiel- und Sportplatz an, ferner wurden »öffentliche Ruhehallen« errichtet. Sommer und seine Frau stifteten schließlich der Universität ein 5.000 qm großes Gelände, das »geselligen Zwecken und der geistigen Ruhe im Naturgenuss« dienen sollte.²³

Die deutsche Wehrmedizin und die Kriegsniederlage von 1918

Vor dem Hintergrund der geschilderten Bemühungen um den siegreichen Ausgang eines Kriegs, der auch als Krieg um die eigene Kultur gesehen wurde, war die Kriegsniederlage von 1918 für die deutsche Ärzteschaft eine Katastrophe. Alle Kriegsanstrengungen schienen in Frage zu gestellt zu sein. Man konnte dies nicht sehenden Auges hinnehmen und trug Bemühungen der Kriegszeit in die Friedenszeit hinein. Der Krieg war damit für all diejenigen Ärzte, die aktiven Kriegsdienst geleistet hatten, im Jahr 1918 noch nicht zu Ende. Mit dem achtbändigen »Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege«, das zwischen 1921 und 1943 erschien, sollten die Leistungen der deutschen Ärzteschaft zwischen 1914 und 1918 herausgestellt werden.²⁴ Ferner sollten neue Forschungen angeregt sowie die gesammelten Daten des

Robert Sommer and the City of Giessen, in: Hofer/Prüll/Eckart (Hg.), War, Trauma and Medicine, S. 30–48.

- 23 Sommer, Krieg und Seelenleben, S. 9, 12f. (erstes Zitat); Robert Sommer, Die Kriegstädtigkeit der Landes-Universität Gießen, in: Gießener Anzeiger Nr. 11/12, 14./15. Januar 1916 (Sonderdruck, o. Pag.), in: Universitätsbibliothek Gießen. Hassiaka 57/55-27; Robert Sommer, Die Landes-Universität im Kriegsjahr 1914/15, in: ders., Krieg und Seelenleben, S. 23–31, siehe hier das letzte Zitat auf S. 26; Michael Meyer zum Wischen, »Der Seele Tiefen zu ergründen...« Robert Sommer (1864–1937) und das Konzept einer ganzheitlichen, erweiterten Psychiatrie, Gießen 1988, S. 33/34; Erwin Schliephake, Robert Sommer (1864–1937)/Psychiater, in: Hans-Georg Gundel/Peter Moraw/Volker Press (Hg.), Gießener Gelehrte in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, Teil 2, Marburg 1982, S. 895–905, bes. 900 (zweites Zitat); Paul Lerner, Hysterical Men. War, Psychiatry, and the Politics of Trauma in Germany, 1890–1930, Ithaca/London 2003, S. 117.
- 24 Otto v. Schjerning (Hg.), Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/18, 8 Bde., Leipzig 1921–1934.

Weltkriegs in den kommenden Jahren ausgewertet werden. Diesen Vorgaben entsprechend stand die Medizin die ganze Weimarer Zeit hindurch im Schatten des Krieges.

So hatten sich die Kriegspsychiater mit den »Kriegszitterern« auseinanderzusetzen, die einerseits Rentenansprüche stellten und andererseits ihre Behandler, die sie vor allem als Peiniger ansahen, mit Gerichtsprozessen überzogen. Die Psychiater wehrten sich aggressiv und setzten sich für eine eugenische »völkische Erziehungsarbeit« ein, die sich eindeutig gegen die ehemaligen Patienten, aber auch gegen die revolutionäre Bewegung insgesamt wandte: »Der politische Radikalismus ist z.T. nichts anderes als ein neurasthenisches Symptom«. In diesem Sinne wurden in der Weimarer Zeit bereits Sterilisation bzw. Vernichtung »lebensunwerten Lebens« in der deutschen Psychiatrie diskutiert.²⁵ In einer Kaskade der Entrechtung wurden psychisch kranke Kriegsveteranen des Ersten Weltkriegs in der Zwischenkriegszeit von der Psychiatrie fallen gelassen, um dann in der nationalsozialistischen Zeit sogar der Krankenmordaktion T4 preisgegeben zu werden.²⁶ Der Kriegspsychiater Max Nonne (1861–1959) beschrieb im Zusammenhang mit der Erörterung der Kriegsneurosen das »Verhalten der Neurotiker bei und nach

25 Riedesser/Verderber, »Maschinengewehre«, S. 75–81, siehe hier auch die Zitate nach: 1: Erwin Stransky, Der seelische Wiederaufbau des deutschen Volkes und die Aufgaben der Psychiatrie, in: Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie 60 (1920), S. 271–280, hier S. 277; 2: Robert Gaupp, Schreckneurosen und Neurasthenie, in: Otto von Schjerning (Hg.), Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/1918, Bd. IV: Geistes- und Nervenkrankheiten, hg. von Karl Bonhoeffer. Erster Teil. Leipzig 1922, S. 68–101, hier S. 100; Georg Berger, Die Beratenden Psychiater des deutschen Heeres 1939 bis 1945, Frankfurt a.M. u.a. 1998, S. 69/70. Siehe die weiteren Literaturbelege hier sowie: Paul Weindling, Health, Race and German Politics between National Unification and Nazism, 1870–1945, Cambridge 1989; Hans-Walter Schmuhl, Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung »lebensunwerten Lebens«, 1890–1945, Göttingen (1987) 1992²; Hans Ludwig Siemen, Menschen blieben auf der Strecke...Psychiatrie zwischen Reform und Nationalsozialismus, Gütersloh 1987. Die Geschichte der Psychiatrie der Weimarer Zeit kann an dieser Stelle nicht ausführlich behandelt werden. Sie wird nur in denjenigen Teilen dargestellt, die Bezug zur Verarbeitung des Ersten Weltkrieges haben.

26 Philipp Rauh, Von Verdun nach Grafeneck. Die psychisch kranken Veteranen des Ersten Weltkrieges als Opfer der nationalsozialistischen Krankenmordaktion T4, in: Babette Quinkert/Philipp Rauh/Ulrike Winkler (Hg.), Krieg und Psychiatrie 1914–1950, Göttingen 2010, S. 54–74.

der Revolution«. Diese waren für Nonne Leistungsverweigerer, die aber »während der Revolution Erstaunliches [...] im Reden, Agitieren, Herumlaufen, Schreiben und Organisieren« leisten konnten. Der Hamburger Psychiater hoffte auf eine »Periode straffer Zügelführung«.²⁷

Ludwig Aschoff beschrieb in Band 8 des Handbuches der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege einerseits den Ausbau des Sektionswesens, andererseits aber auch die wichtigste Aufgabe, nämlich »das Studium der normalen und krankhaften Konstitution«. Da der Krieg wenig Zeit für die wissenschaftliche Auswertung des umfangreich gesammelten Materials geboten habe, wurden neben dem vorliegenden Band umfangreiche Maßnahmen angekündigt, um die im Krieg »tausendfach gewachsen[en]« Fragestellungen anzugehen: »So zwingt uns der Krieg zu immer neuer Forschung im Frieden.«²⁸

Ludwig Aschoff baute die konstitutionspathologische Forschung nach 1918 aus: Die während der Kriegszeit zusammengetragenen ca. 6.000 Präparate und ca. 70.000 Sektionsprotokolle wurden nun ausgewertet. Unter anderem gründete er mit Unterstützung anderer Kollegen federführend ein neues Journal, die »Veröffentlichungen aus der Gewerbe- und Konstitutionspathologie«. Dieses wurde dann unter Leitung von Aschoff und seinem Schüler Walter Koch (1880–1962) den Gegebenheiten der Zeit geschickt angepasst: Ab 1931 hieß die Reihe »Veröffentlichungen aus der Gewerbe- und Konstitutionspathologie«, denn, so die Herausgeber, die »Auswirkungen des ›Kampfes im Beruf‹ erfordern [...] von Tag zu Tag mehr unser Interesse«. Kriegsfront und Arbeitsfront verschmolzen miteinander. Die Kriegspathologie wurde als Arbeitspathologie fortgeführt.²⁹

Da der Krieg und seine Konsequenzen ein großes Thema in der Friedenszeit blieben, konnte die Militärmedizin den Systemwechsel des Jahres 1933 problemlos mitvollziehen bzw. gestalten. Die inhaltliche kriegsmedizinische Arbeit wurde von zahlreichen seit 1918 publizierten Erinnerungen an die ärztliche

27 Max Nonne, »Therapeutische Erfahrungen an den Kriegsneurosen in den Jahren 1914–1918«, in: Karl Bonhoeffer (Hg.), Geistes- und Nervenkrankheiten (Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/1918, hg.v. Otto v. Schjerning, Bd. IV), Leipzig 1922/1934, S. 102–121, bes. S. 116 (Zitate 1 u. 2), 118 (3.).

28 Ludwig Aschoff, Vorwort, in: ders. (Hg.), Pathologische Anatomie (Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/18, hg. v. Otto v. Schjerning, Bd. VIII), Leipzig 1921, S. V–VI. Siehe die Zitate auf S. VI.

29 Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll), Pathologie und Politik – Ludwig Aschoff (1866–1942) und Deutschlands Weg ins Dritte Reich, in: History and Philosophy of the Life Sciences 19 (1997), S. 331–368, hier S. 351–355.

Tätigkeit im Krieg flankiert. Diese Memoirenliteratur, die nach 1918 entstand, hatte die Zielsetzung, das »Trauma der Niederlage 1918 [...] nachträglich durch die literarische Heroisierung ihrer Taten im Krieg zu verarbeiten«.³⁰ So hatte der bekannte Internist Wilhelm His (1863–1934) im Jahre 1931 sein populäres Werk »Die Front der Ärzte« veröffentlicht, das im Stil des persönlichen Erlebnisberichtes auch die eigenen wissenschaftlichen Erkenntnisse wiedergab und sich klar gegen die junge Demokratie wandte.³¹ Flankiert wurde die Darstellung der Kriegserlebnisse der Ärzte durch entsprechende Schilderungen von Patienten. Bezeichnenderweise unterstützte das Fliegerass Manfred von Richthofen durch die martialische Schilderung seiner schweren Verwundung die Erzählungen von Ärzten wie Wilhelm His. Aufgrund eines Kopfschusses mit seinem Kampfflieger in die Tiefe taumelnd, habe er es durch seine Willenskraft geschafft, seine vorübergehende Erblindung zu besiegen: »...Immer mehr und mehr bekam ich wieder mein Augenlicht«.³² Richthofens Sicht der Dinge spiegelte allerdings längst nicht die Wahrnehmung vieler Kriegsveteranen: Die noch auflagenstärkere Publikation von Erich Maria Remarque's »Im Westen nichts Neues« schildert im Rahmen von Lazaretszenen das ganze Elend des ersten modernen Krieges.³³ Aber wie auch immer Verwundungen und Verstümmelungen in Romanen und Lyrik von den jeweiligen Autoren interpretiert wurden – sei es als sinnlose Barbarei oder heldenhafte Erweckungserlebnis – die auch in der Zwischenkriegszeit gesellschaftlich prävalente Weltkriegserfahrung bildete die Matrize, auf der die deutsche Medizinerschaft eine neue, effektivere zukünftige Kriegsmedizin planen konnte.³⁴

³⁰ Alexander Neumann, »Arztturn ist immer Kämpfertum«. Die Heeressanitätsinspektion und das Amt »Chef des Wehrmachtssanitätswesens« im Zweiten Weltkrieg (1939–1945), Düsseldorf 2005, S. 49/50, siehe das Zitat auf S. 49.

³¹ Wilhelm His, *Die Front der Ärzte*, Bielefeld/Leipzig 1931.

³² Manfred von Richthofen, *Der rote Kampfflieger*, 3. Aufl. mit einem Vorwort von Hermann Göring, Berlin 1933, S. 146. Die erste Auflage von Richthofens Memoiren aus dem Jahr 1917 wurde im Jahr 1977 vom Verlag Matthes & Seitz in der Reihe »Kultur-Kuriosa« wiederabgedruckt: *Der rote Baron*. Mit einer Studie von F.W. Korff, München 1977.

³³ Erich Maria Remarque, *Im Westen nichts Neues*, Berlin 1929.

³⁴ Vgl. Eckart, Medizin und Krieg, S. 426–450. Eckart bezieht seine Beschreibung und Analyse von Kriegsliteratur und Medizin primär auf die ideologische Ausbeutung der Idee des »nationalen Opfergangs« durch das NS-Regime (ebd., S. 450, hier auch das Zitat). Letztlich war es aber auch der Ärztestand, der die gebrachten Kriegsopfer für seine eigene neue politische Einbindung instrumentalisierte.

Sowohl für das Sanitätskorps im engeren Sinne als auch für die »beratenden« Ärzte war der Erste Weltkrieg nach 1933 ein wichtiger Bezugspunkt geblieben und man hoffte, die im Weltkrieg gewonnene Position wiederzuerlangen. Wichtig wurden in diesem Zusammenhang die Jahre 1934 und 1935. Im Jahr 1934 wurde die Militärärztliche Akademie als Nachfolgeinstitution der im Jahr 1920 auf Betreiben der Alliierten geschlossenen Kaiser-Wilhelms-Akademie neu gegründet. Unter ihrem Dach sollten wehrmedizinische Forschung, Lehre und Fortbildung organisiert und durchgeführt werden.³⁵ Diese Neugründung fand im Kontext von Reminiszenzen an den Ersten Weltkrieg statt. Ebenfalls 1934 jährte sich zum zwanzigsten Mal der Ausbruch des Krieges, was sich in Publikationen niederschlug, die die Leistungen der Medizin während des Krieges feierten. Ferner wurde 1934 der Sanitätsbericht über das deutsche Heer veröffentlicht, der die Behandlungs- und Heilungsbilanzen der Medizin auf deutscher Seite zwischen 1914 und 1918 in Zahlen ausdrückte.³⁶ Und als dann 1935 die allgemeine Wehrpflicht wieder eingeführt wurde, war der Weg frei zu dem Aufbau einer Wehrmedizin, welche die Erfahrungen des Ersten Weltkriegs zum Maßstab nahm. So wie die Ereignisse von 1934 wurde auch diese Veränderung in der Ärzteschaft popularisiert und sofort mit dem Ersten Weltkrieg verknüpft:

»Das kleine, nach dem Zusammenbruch 1918 uns noch verbliebene Heer von Berufssoldaten hat nicht nur die Tradition unserer alten, glanzvollen Armee bewahrt, sondern auch die im vierjährigen Völkerringen bewährten und erweiterten Erfahrungen einer langen Friedenszeit durch 15jährige Bedrückung in unsere Tage gerettet.«

Der ebenfalls verkleinerte Sanitätsdienst der Weimarer Zeit hatte in den Augen der Ärzteschaft hierzu seinen Beitrag geleistet und sollte jetzt ebenfalls wieder ausgebaut werden.³⁷

Die Wehrmedizin rückte verstärkt in die Aufmerksamkeit der Ärzteschaft, indem diese vor allem in den Jahren nach 1935 durch Anzeigen der Waffengattungen im »Deutschen Ärzteblatt« verstärkt für die Arbeit im Sanitätsdienst

³⁵ Dr. Uthemann, Marinegeneraloberstabsarzt, 140 Jahre Militärärztliche Akademie, in: Deutsches Ärzteblatt 65 (1935), Nr. 50, S. 1201–1203.

³⁶ Dr. Jungblut: Oberstabsarzt, Die Tätigkeit der deutschen Ärzte im Weltkriege, in: Deutsches Ärzteblatt 65 (1935), Nr. 15, S. 368–372.

³⁷ Wolfgang Schmidt, Arzt und Wehrgesetz, in: Deutsches Ärzteblatt 65 (1935), Nr. 33, S. 778/779. Siehe das Zitat auf S. 778.

warb. Ferner wurde in diesem Blatt durch die Darstellung der Viten führender Sanitätsoffiziere auch immer wieder der Bezug zum Ersten Weltkrieg hergestellt. So wurde in zwei Beiträgen zu Admiraloberstabsarzt Sigmund Moosauer (1877–1944) dessen Kriegstätigkeit zwischen 1914 und 1918 ausführlich geschildert, und man war stolz auf »den im Frieden und im Kriege hochbewährten Kameraden«.³⁸

Die Rückbindung der Wehrmedizin an die Kriegszeit von 1914 bis 1918 spiegelte sich in den Zielsetzungen und Ansichten der Sanitätsoffiziere nach 1933. Gemäß der nationalsozialistischen Ideologie hatte der Sanitätsoffizier »Gesundheitsführer« zu sein, der einerseits als Autoritätsperson den deutschen Soldaten in Sachen Gesundheit und Krankheit Anweisungen erteilte, sich andererseits aber auch an der Umsetzung des rassenhygienischen Programms des Regimes maßgeblich beteiligt. Noch mehr als im Ersten Weltkrieg war der Sanitätsoffizier Soldat, der auch für die Moral der Truppe (in den Lazaretten) verantwortlich war und der als politischer Arzt die Interessen der Volksgemeinschaft über die Interessen des Individuums stellen sollte.³⁹ In diesem Sinne kann von einer Radikalisierung der ideologischen Ausrichtung der Wehrmedizin des Ersten Weltkrieges im nationalsozialistischen Deutschland und im Zweiten Weltkrieg gesprochen werden, zumal nicht wenige Sanitätsoffiziere den Ersten Weltkrieg aus eigenem Erleben kannten und ihre antidemokratische und oft auch antisemitische sowie »antibolschewistische« Gesinnung durch eine Mitgliedschaft in den Freikorps kundgetan hatten.⁴⁰ Mit äußerster Effektivität sollten die wertvollen kämpfenden Mitglieder der Volksgemeinschaft behandelt und erbiologisch verdächtige Individuen ausgeschaltet werden. Die Verbesserung der Behandlung wurde dabei während des Krieges öffentlich nicht zuletzt durch den vermeintlich besseren Verwundetentransport mittels spezieller Lazarettsschiffe, -züge bzw. -flugzeuge demonstriert.⁴¹

³⁸ Admiralstabsarzt Dr. Sigmund Moosauer, in: Deutsches Ärzteblatt 67 (1937), Nr. 11, S. 272; Admiraloberstabsarzt Dr. Moosauer, in: ebd., 69 (1939), Nr. 3, S. 43. Siehe auch ebenfalls die Vita von Generaloberstabsarzt Prof. Dr. Waldmann, seit Januar 1937 Heeresanitätsinspekteur der Wehrmacht, in: ebd., 67 (1937), Nr. 9, S. 225.

³⁹ Neumann, »Arzttum«, S. 52–55.

⁴⁰ Ebd., S. 61–67.

⁴¹ Dr. Brauns, Die Verwendung von Lazarettsschiffen im bisherigen Kriege, in: Deutsches Ärzteblatt 69 (1939), Nr. 52/53, S. 731/732; Major d.Sch. Roenneke: Die Verwendung von Sanitätsflugzeugen, in: ebd., 70 (1940), Nr. 24/25, S. 274; D. H.H.: Neue Verwundetentransportwagen der Wehrmacht, in: ebd., 70 (1940), Nr. 26, S. 286.

Rassen- und Erblehre waren integraler Bestandteil des Fortbildungssprogramms der Sanitätsoffiziere und sollten bei der Musterung und der Eheberatung von Wehrmachtsangehörigen konsequent Anwendung finden. Ein zentraler Punkt war dabei, dass Behandlung und Aussonderung jeweils der militärischen Lage und Zielsetzung untergeordnet wurden. In noch schärferer Form als im Ersten Weltkrieg wurde an den »Willen« des Soldaten appelliert und eine adäquate Therapie durchaus vorenthalten, wenn dies geboten schien. Der Militärarzt wurde vollends zum Helfershelfer der Wehrmacht.⁴² Dementsprechend finden sich bei den deutschen Truppenärzten auch eindeutige Unterschiede in der Einstellung gegenüber den Soldaten, wenn man den Ersten mit dem Zweiten Weltkrieg vergleicht. Während der Truppenarzt von 1914/18 durchaus noch der Frontsituation und dem Individuum verpflichtet war und sein Handeln oft nicht den Vorgaben der »Beratenden« entsprach, kann man bei den Truppenärzten der Wehrmacht von hochideologisierten Ärzten ausgehen, die ihre Patienten im darwinistischen Sinne »auf Verschleiß« behandelten.⁴³

Ähnliches gilt für das System der »Beratenden«, das 1939 bei Kriegsausbruch wieder eingeführt wurde, hatte es sich doch in den Augen der Zeitgenossen im Ersten Weltkrieg bewährt. Der Umfang des Systems war jedoch jetzt weit größer: Neben die Chirurgen, Internisten, Hygieniker, Psychiater und Pathologen traten Neurologen, Pharmakologen, Bakteriologen, Gerichtsmediziner, Dermatologen, Ophthalmologen, Otologen, Tropenhygieniker, Orthopäden, Pharmazeuten, Wehrphysiologen und Wehrchemiker. Im Vergleich zum Ersten Weltkrieg wurde das System ferner straffer organisiert: Die »Beratenden« gaben zuerst 14-tägig und ab 1941 monatlich Berichte ab sowie vierteljährlich jeweils einen längeren Erfahrungsbericht. Die Berichte gingen an die

42 Neumann, »Arztturn«, S. 169–175.

43 Vgl. Prüll/Rauh (Hg.), *Krieg und medikale Kultur*. Siehe hier v.a. die Beiträge von Petra Peckl und Philipp Rauh zur Behandlung der psychiatrischen und der Erschöpfungs-krankheiten im Ersten Weltkrieg sowie denjenigen zur Behandlung derselben Krankheitseinheiten im Zweiten Weltkrieg: Petra Peckl, *Krank durch die »seelischen Einwirkungen des Feldzuges? Psychiatrische Erkrankungen der Soldaten im Ersten Weltkrieg und ihre Behandlung*, S. 30–89; Philipp Rauh, *Die Behandlung der erschöpften Soldaten im Ersten Weltkrieg*, S. 90–125. Siehe ferner: Petra Peckl, *What the Patient Records Reveal: Reassessing the Treatment of »War Neurotics« in Germany (1914–1918)*, in: Hofer/Prüll/Eckart (Hg.), *War, Trauma, and Medicine*, S. 139–159; Rauh, *Victory »for the most enduring hearts«*, in: ebd. S. 160–182.

Militärärztliche Akademie, wo sie durch die Beratenden des Heeressanitätsinspektors ausgewertet und in Handlungsmaßgaben überführt wurden.⁴⁴

Inhaltlich orientierten sich die »Beratenden« am Ersten Weltkrieg – nicht zuletzt auch deshalb, weil eine personelle Kontinuität gegeben war, denn viele hatten diese Funktion schon zwischen 1914 und 1918 innegehabt. So erwarteten die »Beratenden Psychiater« der Wehrmacht einen Massenanfall an »Kriegszitterern« und planten ein konzertiertes Vorgehen gegen »Psychopathen«. Die »Kriegszitterer« blieben aus, doch die Differenzierung zwischen wertvollen und wertlosen Volksgenossen, die schon im Ersten Weltkrieg gegolten hatte, wurde verschärft. Ein Entkommen der Patienten, die erfasst wurden, war kaum möglich. Wiewohl der Gestaltungsspielraum der Wehrpsychiater relativ groß war, wurden Soldaten mit »psychogenen Reaktionen« meist als »minderwertig« klassifiziert. Ab 1941 konnten Patienten mit dieser Störung, die seit Beginn des Ostfeldzuges wieder gehäuft auftrat, in ein Feldsonderbataillon abkommandiert werden, das für die Wehrmachtsangehörigen disziplinierenden und abschreckenden Charakter haben sollte. Auch gab es personelle Verbindungen bzw. Überschneidungen der »Beratenden Psychiater« mit den Gutachtern der sogenannten T-4-Aktion, der Ermordung von psychiatrischen Anstaltsinsassen.⁴⁵ Militärische bzw. ideologische Notwendigkeiten wurden medizinischen oft übergeordnet.

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei den »Beratenden Pathologen«. Im Jahr 1936 hatten Ludwig Aschoff und Walter Koch die Umbenennung der »Veröffentlichungen aus der Gewerbe- und Konstitutionspathologie« in »Veröffentlichungen aus der Konstitutions- und Wehrpathologie« betrieben. Dabei blieb die Konstitutionsforschung durchaus im Programm und schlug sich auch in den ca. 218.000 Sektionsprotokollen nieder, die im Zweiten Weltkrieg von den »Beratenden Pathologen« und ihren Assistenten angefertigt wurden. Bedeutsam wurde dies nicht zuletzt im Zusammenhang mit der Frage der Wehrdienstbeschädigung. Entsprechend findet sich das Thema der Konstitutionsforschung auch in den Erfahrungsberichten. Ferner wird die Dienstbarkeit zum NS-Regime deutlich, wenn die unliebsamen Hungertode im Kessel von Stalingrad trotz anderslautender Anweisungen von 1939 zur besonderen Untersuchung von Ernährungsstörungen und Erschöpfungs-schäden völlig unerwähnt bleiben. Wie auch im Falle der Wehrpsychiatrie

44 Neumann, »Arzttum«, S. 87/88; Berger, Die Beratenden Psychiater, S. 34–40.

45 Neumann, »Arzttum«, S. 175; Berger, Die Beratenden Psychiater, S. 245; Riedesser/Verderber, »Maschinengewehre«, S. 107–129.

behielten die Sezierenden einem eigenen Gestaltungsspielraum. Dennoch war auch bei ihnen die Vorbelastung durch historische Kontinuitäten so groß, dass sie sich zu willigen Werkzeugen im nationalsozialistischen Rassenkrieg machen ließen.⁴⁶

Die deutsche Ärzteschaft und die Kriegsniederlage von 1918

Nicht nur die Wehrmedizin, sondern auch die Ärzteschaft insgesamt hatte es schwer, 1918 wirklich Frieden zu schließen. Die Opfer des Krieges durften nicht umsonst gewesen sein. Auch war der Krieg letztlich nicht zu Ende, da seine Folgen die Ärzteschaft in Atem hielten. Der Geburtenausfall durch den Krieg wurde auf 3.600.000 beziffert und die Erhöhung der Sterblichkeit aufgrund der Hungerblockade auf 700.000. Daher sollte die Kinderheilkunde die »Wiederaufforstung« des Volkes vornehmen. Zwischen 1919 und 1921 wurden an 14 von 19 deutschen Hochschulen Lehrstühle für Kinderheilkunde errichtet.⁴⁷ Die Orthopäden sollten die Kinder wieder »gerade« machen. Hierher gehören auch die schon erwähnten Versuche, das Problem der zahlreichen Kriegsversehrten in den Griff zu bekommen, indem deren Leid durch die Fortschritte der Prothesenentwicklung möglichst unsichtbar gemacht, die Betroffenen wieder in das Arbeitsleben integriert werden sollten. Die im Krieg eingeschlagene aggressive Gangart gegenüber all jenen, die angeblich nicht zu den wertvollen Volksbestandteilen gehörten, wurde nach 1918 beibehalten. Dies betraf auch den Umgang der Universitätspsychiater und Anstaltsleiter mit den als unheilbar eingestuften Anstaltsinsassen. Der Leipziger Strafrechtler Karl Binding (1841–1920) und der Freiburger Psychiater Alfred Erich Hoche (1865–1943) fachten mit ihrer Schrift »Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form« (1920) eine Euthanasie-Diskussion an, die in der Weimarer Zeit trotz gleichzeitig anlaufender sozialfürsorgerischer Innovationen in der Psychiatrie und neuer erfolgversprechender Behandlungsverfahren weiterlief und vom Nationalsozialismus aufgegriffen

46 Prüll, Pathologie und Politik, S. 360/361; Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll), Holism and German Pathology (1914–1933), in: Christopher Lawrence/George Weisz (Hg.), *Greater than the Parts: Holism in Biomedicine, 1920–1950*, Oxford 1998, S. 46–67; Anne Ziemke, Die Tätigkeit der Beratenden Pathologen des deutschen Heeres anhand ihrer Sammelberichte 1939–1945, MA, Univ. Freiburg 2007, S. 62–79.

47 Eduard Seidler/Karl-Heinz Leven, Geschichte der Medizin und der Krankenpflege, Stuttgart (1966) 2003⁷, S. 233–235.

wurde. Dabei zeigten sich nicht zuletzt bei Hoche die tiefgreifenden Folgen des Weltkriegs für die langfristige Brutalisierung im Umgang mit psychiatrischen Patienten. Verbittert durch den Kriegsausgang und die Nachkriegsnot ließ sich Hoche dazu hinreißen, über »Ballastexistenzen« und »leere Menschenhülsen« zu philosophieren und der Schrift damit das entscheidende Etikett zu geben, das die Entfaltung ihrer Wirksamkeit im nationalsozialistischen Deutschland sehr dienlich war.⁴⁸

Parallel zu diesen Aktivitäten wurde durch ärztliche Erlebnisberichte während der Weimarer Zeit weiter an den Ersten Weltkrieg erinnert. In diesen Berichten wurde der Krieg verherrlicht und die kämpferische Leistung der Ärzteschaft herausgestellt. Gerade der Aspekt des Kämpfertums wurde noch zusätzlich durch die Förderung und Propagierung der Sport- und Leistungsmedizin, die dann nach 1933 bruchlos in eine Wehrmedizin übergehen konnte, verstärkt.⁴⁹ Schließlich wurde über eine zukünftige Führungsrolle des Arztes in Fragen des Gesundheitswesens nachgedacht: mit seiner ganzen Autorität sollte er für den Verzicht des einzelnen Soldaten auf seine Interessen zugunsten derjenigen des Volkswohls sorgen.⁵⁰ Ärztliche Machtutopien

48 Ebd., S. 235–237. Zu Hoche vgl. Andreas Funke, Der Psychiater Alfred Erich Hoche und »Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens«, in: Bernd Grün/Hans-Georg Hofer/Karl-Heinz Leven (Hg.), Medizin und Nationalsozialismus. Die Freiburger Medizinische Fakultät und das Klinikum in der Weimarer Republik und im »Dritten Reich«, Frankfurt a.M. u.a. 2002, S. 76–91. Vgl. ferner zum Umgang mit den Kriegsversehrten: Bernd Ulrich, »...als wenn nichts geschehen wäre«. Anmerkungen zur Behandlung der Kriegsopfer während des Ersten Weltkriegs«, in: Hirschfeld/Krumeich/Renz (Hg.), Keiner fühlt sich hier mehr als Mensch, S. 115–129; Sabine Kienitz, Beschädigte Helden.

49 Siehe zum Fall Freiburg: J. Keul/D. König/H. Scharnagl, Geschichte der Sportmedizin. Freiburg und die Entwicklung in Deutschland, Heidelberg 1999, S. 21–40; Prüll, Pathologie und Politik, S. 350/351; Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll), Zur Ambivalenz medizinischen Fortschritts: Neue Techniken und der Einzug völkischen Gedankengutes in der Medizin, in: Bernd Martin (Hg.), Von der badischen Landesuniversität zur Hochschule des 21. Jahrhunderts. 550 Jahre Albert-Ludwigs-Universität Freiburg. Festschrift, Bd. 3, Freiburg/München 2007, S. 243–258, hier S. 254/255. Siehe zur Arbeits- und Leistungsmedizin in der Weimarer Zeit insgesamt: Gertraud Schottdorf: Arbeits- und Leistungsmedizin in der Weimarer Republik, Husum 1995.

50 Heinz-Peter Schmiedebach, Der Arzt als omnipotenter Kämpfer – zur Militarisierung in der Medizin vor 1933, in: Achim Thom/Samuel Mitja Rapoport (Hg.), Das Schicksal der Medizin im Faschismus. Auftrag und Verpflichtung zur Bewahrung von Humanismus und Frieden, Neckarsulm/München 1989, S. 160–163.

wurden dabei umso verführerischer, indem so der große Einfluss der Krankenkassen und der Ausbau eines Fürsorgestaates nach 1918 beseitigt werden konnten. Die ärztliche Führungsrolle, die noch im kaiserlichen Deutschland und hier vor allem im Weltkrieg bestanden hatte, wäre so in den Augen der Ärzte wiederhergestellt worden.⁵¹ Pazifistische Ärzte und ihre Sichtweise hatten gegenüber ihren mehrheitlich deutschnational-konservativen, antirepublikanisch eingestellten Kollegen vor diesem Hintergrund kaum einen Einfluss.

1933 nahm die Ärzteschaft daher willig ihre Selbstgleichschaltung vor. Der Wunsch nach Führerschaft im Gesundheitssektor wurde erfüllt: Durch die »Reichsärzteordnung« von 1936 wurden die Ärzte in den neuen Staat eingegliedert und ihre Stellung gegenüber den Krankenkassen erheblich gestärkt. Damit wurden die Ärzte endgültig zu »Gesundheitsführern«.⁵²

Bemerkenswerterweise wurde dieser Prozess in den Anfangsjahren der NS-Zeit von Weltkriegserinnerungen begleitet, die letztlich die neue Rolle der Ärzteschaft mit definierten. In den Ausgaben des »Deutschen Ärzteblattes« lässt sich diese Erinnerungskultur auf verschiedenen Ebenen nachweisen. So wurde neben den schon erwähnten genaueren Erörterungen zur Wehrmedizin die Tätigkeit der Ärzte im Ersten Weltkrieg direkt angesprochen. Waren durch die Anforderungen der Kriegsopfersversorgung und die Diskussion von Erkrankungen des Krieges die Weltkriegsfolgen nach wie vor ein tägliches Geschäft,⁵³ so fand sich hier auch Werbung für Erinnerungsliteratur. Etwa wurde 1934 die Darstellung des Arztes Georg Scholz »Kriegsgefangen in Sibirien« angepriesen. Besonders lehrreich sei es zu lesen, »wie es der Verfasser ermöglichte, trotz unzulänglicher Versorgung mit Arzneien und Instrumenten, noch Segensreiches für Kranke und Verwundete zu leisten.«⁵⁴ Zwei Jahre später,

51 Vgl. dazu Peter Thomsen, Ärzte auf dem Weg ins »Dritte Reich«, Husum 1996.

52 Martin Rüther, »Ärztliches Standeswesen im Nationalsozialismus 1933–1945«, in: Jütte (Hg.), Geschichte, S. 143–193, hier besonders S. 173–176.

53 Vgl. beispielhaft: O. Engelke, Die Heilbehandlung der Kriegsbeschädigten, in: Deutsches Ärzteblatt 65 (1935), Nr. 12, S. 284–286; Ratschläge zur Bekämpfung des Fleckfiebers, in: ebd., 69 (1939), Nr. 41, S. 618/619. Siehe zu den Kriegsversehrten auch die schon Eingangs zitierten Werke.

54 Dr.med. Georg Scholz, Kriegsgefangen in Sibirien. Blätter der Erinnerung an stilles Heldentum (Anzeige), in: Deutsches Ärzteblatt, 64 (1934); Nr. 16, S. 423; Ein Ehrenbuch der gesamten Deutschen Ärzteschaft (Anzeige), in: ebd., 64 (1934), Nr. 32, S. 814, siehe hier das Zitat.

1936, wurde die Ärzteschaft aufgefordert, Kriegsbriefe an die NS-Kriegsopferversorgung für die Herausgabe eines Werkes über »Deutsche Kriegsbriefe« einzusenden, »damit das Wirken der Ärzte im Kriege in dem Ehrenbuch der Frontkämpfer gebührend in Erscheinung tritt«.⁵⁵ Neben der Ankündigung von Ehemaligentreffen des Sanitätskorps wurden auch Orte der Erinnerung geschaffen. Am 21. Mai 1939 wurde so am »Reichsehrenmal in Tannenberg« zusätzlich mit großem Aufwand ein »Ehrenmal für den Sanitätsdienst im Weltkriege« eingeweiht. Laut Ansprache des Präsidenten des Roten Kreuzes und SS-Brigadeführers Ernst- Robert Grawitz (1899–1945) sei dies »der Ausdruck des Dankes der ganzen Nation gegenüber denjenigen Männern und Frauen, die im Sanitätsdienst des Weltkrieges eine entscheidende Tat für die Zukunft und das Weiterleben des deutschen Volkes vollbracht haben«.⁵⁶

Im Rahmen dieser Heroisierung wurden einzelne Viten im »Deutschen Ärzteblatt« als beispielhaft zelebriert. Bei Leonardo Conti (1900–1945), der 1939 als Nachfolger von Gerhard Wagner (1888–1939) kurzfristig zum Reichsgesundheitsführer ernannt wurde, konnte man lesen, dass er nach seinem Notabitur 1918 vergeblich versucht habe, »als Soldat im Weltkriege zu dienen«, wobei angemerkt wurde, dass man ihn in der Revolutionszeit »kämpferisch und einsatzbereit bei allen Gelegenheiten« erlebt habe, wenn es galt »nationales und völkisches Gut zu verteidigen«. Der in demselben Jahr als Contis Stellvertreter designierte Kurt Blome (1894–1969) war hingegen seit 1914 »(b)is zu seiner letzten – der fünften – Verwundung [...] als Offizier ununterbrochen an der Front« gewesen.⁵⁷ Die Betonung des Kriegserlebnisses als selbstverständlicher Teil der Karriere des nationalsozialistischen Arztes wurde aber auch bei Kollegen hervorgehoben, die einen etwas geringeren Bekanntheitsgrad besaßen. Auffallend ist die 14-seitige bebilderte Todesanzeige für den »alten Kämpfer« Arnulf Streck (1891–1936), die 1936 auf Hochglanzpapier in Fettdruck mit schwarzem Trauerrand einem Heft des Deutschen Ärzteblattes beigegeben war. Streck war seit 1934 Sonderbeauftragter des Reichsärztekönigs gewesen und hatte sich vor allem in der Organisation der Gesund-

⁵⁵ Der Soldat – Deutsche Kriegsbriefe, in: Deutsches Ärzteblatt 66 (1936), Nr. 48, S. 1175.

⁵⁶ Siehe beispielsweise: Treffen ehemaliger Marinesanitätsoffiziere (Anzeige), in: Deutsches Ärzteblatt 67 (1937), Nr. 22, S. 538; Ehrenmal für den Sanitätsdienst im Weltkriege, in: ebd., 69 (1939), Nr. 23, S. 417/418, siehe hier die Zitate.

⁵⁷ Reichsgesundheitsführer Dr. Conti. Lebenslauf und Amtseinführung, in: Deutsches Ärzteblatt 69 (1939), Nr. 18, S. 324/325, siehe die Zitate auf S. 324; Hauptamtsleiter Dr. Kurt Blome, in: ebd., S. 326.

heitsbetreuung der Reichsparteitage von 1934 und 1935 verdient gemacht. Bezeichnenderweise wurde sein Leben als kontinuierlicher Aufstieg dargestellt. Er begann als Weltkriegskämpfer (»fast ununterbrochen an der Front«) und wurde nach dem Krieg Mitglied im Wehrregiment München während der Zeit der Räterepublik, denn »auch nach Beendigung des Krieges stellte sich Streck als Kämpfer zur Verfügung«. Nächste Station war die Mitgliedschaft im Freikorps Oberland, dem viele später führende Nationalsozialisten (u.a. Heinrich Himmler) angehörten und das bei den Kämpfen in Oberschlesien und speziell der Erstürmung des Annabergs durch seine Brutalität internationale Schlagzeilen machte. Ferner war Streck – ein »Höhepunkt in seinem Leben« – 1923 am Marsch auf die Feldherrnhalle in München beteiligt, was ihm den »Blutorden« einbrachte. Auch in der Partei habe Streck dann »eine kämpferische Tätigkeit entfaltet«. 1931 trat er in die SA ein, um dann zu einem Gehilfen führender NS-Funktionäre aufzusteigen. Der Frontkamerad des Ersten Weltkriegs wird zeittypisch zum »Berufskameraden« der NS-Zeit.

Medizintypisch an dieser Karriere, die angesichts der im »Ärzteblatt« genau bebilderten und beschriebenen sakralen Inszenierung von Aufbahrung und Begräbnis als Vorzeigekarriere des NS-Mediziners gelten kann (siehe Abb. 1), ist allerdings die Betonung des politischen Kämpfertums, das im Ersten Weltkrieg seinen Ursprung nimmt und dann mit einem Einsatz als Gesundheitsoffizier in der NS-Zeit endet: Die letzten Seiten des Nachrufes sind ein »Vermächtnis« Strecks, das »in den letzten Tagen vor seinem Tode« geschrieben wurde und im Stile seines Vertrauten Julius Streicher »das Deutsche Rassenproblem und seine Lösung« behandelt.⁵⁸

58 Arnulf Streck †, in: Deutsches Ärzteblatt 66 (1936), Nr. 46, 14 Seiten, o. Pag. Siehe die ersten vier Zitate auf S. 3, die letzten drei Zitate auf S. 11. Vgl. zu den Kämpfen in Oberschlesien und der Erstürmung des Annabergs: Hans Jürgen Kuron, Freikorps und Bund Oberland, Diss. Univ. Erlangen 1960, S. 90–105, bes. S. 101–105. Siehe zu »Frontkameradschaft« und »Berufskameradschaft«: Thomas Kühne, Kameradschaft – »das Beste im Leben des Mannes«. Die deutschen Soldaten des Zweiten Weltkriegs in erfahrungs- und geschlechtergeschichtlicher Perspektive, in: Geschichte und Gesellschaft 22 (1996), S. 504–529, hier v.a. S. 511. Zur Bedeutung des Kriegserlebens für Führungskräfte im NS-Gesundheitswesen vgl. Winfried Süß, Der »Volkskörper« im Krieg. Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939–1945, München 2003, S. 111–126.

Abb. 1: Die Bestattung des Arztes und »alten Kämpfers« Arnulf Streck, Fotografie von 1936.



Nicht zuletzt unter Rückgriff auf den Ersten Weltkrieg wurde nach 1933 die Militarisierung auch des Zivilarztes entscheidend gefördert. Nachrufe wie die oben zitierten wurden von Artikeln zur Führerschule der deutschen Ärzte in Alt-Rehse, zu Wehrgesetzgebung, Musterungswesen, der ärztlichen Rekruttenbetreuung und anderen wehrmedizinischen Themen flankiert. Diese Tendenz schlug sich nicht zuletzt in der Werbung nieder: Die Munddesinfekti-

on mit »Silargetten« (siehe Abb. 2) war der »konzentrische Angriff« und die Wundversorgung geschah mit dem Kautschukpflaster »Germaniaplast«.⁵⁹

Abb. 2: »Der konzentrische Angriff« gegen Mundkeime. Militarisierter Werbung im »Deutschen Ärzteblatt«, 1933.



59 Die feierliche Eröffnung der Führerschule der deutschen Ärzteschaft Alt=Rehse am 1. Juli 1935, in: Deutsches Ärzteblatt 65 (1935), S. 555–562; Wolfgang Schmidt, Arzt und Wehrgesetz, in: ebd., 65 (1935), Nr. 33, S. 778/779; Hans Müller, Die Ergebnisse der Mustertreue im Sommer 1935, in: ebd., 66 (1936), Nr. 14, S. 367–369; ders., Die ärztliche Betreuung der Rekruten, in: ebd., 68 (1938), Nr. 3, S. 43/44; Werbung für Silargetten, in: ebd., 63 (1933), Nr. 24, S. 703; Germaniaplast ist Qualität!, in: ebd., 65 (1935), Nr. 44, S. 1035.

Die inhaltlichen Ziele des »Gesundheitsoffiziers« knüpften ebenfalls an die Erfahrungen des Ersten Weltkriegs an. Sowohl Sport- und Leistungsmedizin als auch das Gebiet der Rassenhygiene nahmen im »Ärzteblatt« bis 1945 einen großen Raum ein. Dies entsprach nicht nur der NS-Ideologie, sondern auch ersten Ansätzen einer Gesundheitskontrolle, die bereits zwischen 1914 und 1918 von der Medizin beansprucht worden war. Während die negative Eugenik sich in den bereits erwähnten Verbrechen der »Euthanasie«-Aktionen sowie dem Häftlingsmissbrauch und -mord durch Mediziner äußerte,⁶⁰ machte sich die positive Eugenik der NS-Zeit unter anderem in Bemühungen zu einer »Erhaltung der Widerstandskraft unseres Volkes« bemerkbar, die vor allem in der Kriegszeit zunehmend eingefordert wurde. Der Arzt stand dabei an einer »inneren Front«, an der einerseits im Rahmen ressourcenbedingter Inklusion und Exklusion die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der Patienten erhalten werden sollten, andererseits die Volksgenossen nicht zuletzt durch das positive eigene Vorbild zum Erdulden kriegsbedingter Härten aufgefordert wurden.⁶¹ Be merkenswert ist jedoch, dass neben der Sorge um Vollkornbrot und Luftschatz und den Kampf gegen übermäßigen Tabak- und Alkoholgenuss, also neben Information und Überwachung, auch die Beratung und Betreuung der Bevölkerung in allen Lebenslagen zu treten hatte. Der Arzt hatte dem Landesvertrauensarzt Otto Nitzsche zufolge »nicht nur den kranken Körper, sondern auch die Seele seines Kranken zu behandeln«. Für Leonardo Conti war im Januar 1941 wichtig, »daß das deutsche Volk von Glauben und Zuversicht erfüllt ist«; und im Sinne einer kontinuierlichen Steigerung seiner Durchhalteappelle betonte er im Januar 1944: »Jedes Sprechzimmer ein Zentrum der Widerstandskraft, eine Kraftquelle für alle, die dort Rat und Hilfe suchen über die persönlichen gesundheitlichen Fragen hinaus!«.⁶² Robert Sommers Liegehallen des

⁶⁰ Vgl. dazu die bereits zitierten Standardwerke von Schmuhl und Siemen sowie: Michael Burleigh, Death and Deliverance –>Euthanasia< in Germany c. 1900–1945, Cambridge 1994; Petra Fuchs u.a., »Das Vergessen der Vernichtung ist Teil der Vernichtung selbst«. Lebensgeschichten von Opfern der nationalsozialistischen »Euthanasie«, Göttingen 2007. Siehe auch: Martin Höfler-Waag, Die Arbeits- und Leistungsmedizin im Nationalsozialismus von 1939–1945, Husum 1994.

⁶¹ Süß, »Volkskörper«, S. 405–416.

⁶² R.B., Der deutsche Arzt und die innere Front, in: Deutsches Ärzteblatt 70 (1940), Nr. 9, S. 95/96, siehe die ersten beiden Zitate auf S. 95; Maximilian de Crinis, Alkohol- und Tabakgefahren, in: ebd. 71 (1941), Nr. 31, S. 288/289; Caspar Tropp, Krankheit und Vollkornbrot, in: ebd., S. 289/290; Dr. Engel/Dr. Schmittmann, Der Arzt im Luftkrieg, in: ebd., 73 (1943), Nr. 16, S. 218–221; Otto Nitzsche, Landesvertrauensarzt: Kriegswichtiges in der

Ersten Weltkriegs waren der Ursprung einer »psychischen Hygiene«, die von Sommer in den 1920er Jahren institutionalisiert worden war und die dann später problemlos in die nationalsozialistische Zeit überführt wurde.⁶³ Sie fanden im Zweiten Weltkrieg eine Steigerung in den Maßnahmen der Ärzteschaft zur gesundheitlichen Ausbeutung der Bevölkerung und zur deren psychologischer Steuerung – diesmal allerdings als Weg in die totale Niederlage.

Fazit

Die Zielsetzungen der Medizin wurden im Ersten Weltkrieg wesentlich verändert: Die Aufgabe der Ärzte, erkranke oder verwundete Soldaten zu behandeln bzw. möglichst zu heilen, wurde dahin erweitert, dass sie sich auch verpflichtet fühlten, die Konstitution des deutschen Volkes aufrechtzuerhalten und in diesem Kampf der Kulturen die »minderwertigen« Elemente zu entfernen. Außerdem ging es darum, die Zivilbevölkerung zu versorgen und diese möglichst in den Zustand der zuversichtlichen Wehrhaftigkeit zu versetzen bzw. diesen zu halten. All diese Gesichtspunkte blieben nach 1918 aktuell, weil der Krieg in den Augen der mehrheitlich republikfeindlichen Mediziner völlig unnötig in der Schmach der Niederlage geendet und damit die Notwendigkeit weiterer Verfolgung der genannten Arbeitsbereiche umso deutlicher belegt hatte. Dieser Tatbestand stand nicht im Widerspruch zu der positiven Rezeption der Kriegsleistungen der Ärzteschaft nach 1918 – im Gegenteil. Man glaubte, auf dem richtigen Weg gewesen, doch letztlich kurz vor Erreichen des Ziels aufgehalten worden zu sein. Aus diesen Gedanken heraus entwickelte sich schon früh eine Hoffnung in die Zukunft, nämlich auf eine staatstragende Funktion der Medizin, die dann durch den Nationalsozialismus eingelöst schien. Mit größerer Effektivität als zuvor – bzw. mit größtmöglicher Effizienz – sollten nun die Soldaten behandelt, »Schädlinge« ausgemerzt und die Bevölkerung kriegsfähig gehalten werden. Dabei blieben die »Leistungen« im Ersten Weltkrieg der Ausgangspunkt aller Überlegungen über Status und Aufgabe der Disziplin. Darüber hinaus konnte die Teilnahme am »Großen Krieg« ein wichtiger

ärztlichen Praxis, in: ebd., 74 (1944), Nr. 9, S. 169–171, siehe das Zitat auf S. 169; Leonardo Conti, Rückschau und Ausblick, in: ebd., 71 (1941), Nr. 1, S. 1–3.

63 Helga Jacobi/Peter Chroust/Matthias Hamann, Aeskulap & Hakenkreuz. Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät in Gießen zwischen 1933 und 1945, Frankfurt a.M. 1989, S. 95, 98/99, 102.

Baustein in der Biografie des NS-Mediziners sein, da sich aus ihr – zeittypisch – die Bereitschaft zum »völkischen« Kampf ableiten ließ.

Der Erste Weltkrieg kann in seiner Rolle als Verstärker von bereits im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts aufscheinenden Tendenzen der Entwicklung der modernen Medizin kaum überschätzt werden. Die NS-Medizin wiederum lässt sich – wiewohl deren spezieller Charakter und deren Besonderheiten nicht in Frage gestellt werden sollen – ohne die medizinspezifischen Erfahrungen des Ersten Weltkriegs und ihrer Rezeption nach 1918 nicht verstehen. Im »zweiten dreißigjährigen Krieg« beschritten die Fachvertreter der Medizin in Deutschland einen geraden Weg der Brutalität, der sie ihre Ethik opfern und als eine wichtige Säule des NS-Systems an den Verbrechen des nationalsozialistischen Deutschlands teilhaben ließ.

Literaturverzeichnis

- Abel, Esther, Die Bekämpfung von »Drückebergern« und anderen »Psychopathen«: Pathologisierung, Kriminalisierung und Ermordung psychisch erkrankter Wehrmachts- und SS-Angehöriger im Zweiten Weltkrieg, in: Nikolas Funke/Gundula Gahlen/Ulrike Ludwig (Hg.), *Krank vom Krieg. Umgangsweisen und kulturelle Deutungsmuster von der Antike bis in die Moderne*, Frankfurt a.M./New York 2022, S. 293–313.
- Aschoff, Ludwig, Krankheit und Krieg. Eine akademische Rede, Freiburg i.Br. 1915.
- Aschoff, Ludwig, Vorwort, in: ders. (Hg.), *Pathologische Anatomie (Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/18)*, hg. v. Otto v. Schjerning, Bd. VIII), Leipzig 1921, S.V/VI.
- Bergen, Leo van, *Before my helpless Sight. Suffering, Dying and Military Medicine on the Western Front, 1914–1918*, Farnham/Burlington 2009.
- Berger, Georg, *Die Beratenden Psychiater des deutschen Heeres 1939 bis 1945*, Frankfurt a.M. u.a. 1998.
- Brauns, Die Verwendung von Lazarett Schiffen im bisherigen Kriege, in: *Deutsches Ärzteblatt* 69 (1939), Nr. 52/53, S. 731/732.
- Burleigh, Michael, *Death and Deliverance – ›Euthanasia‹ in Germany c. 1900–1945*, Cambridge 1994.
- Bynum, William F., *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century*, Cambridge 1994.

- Cooter, Roger/Harrison, Mark/Sturdy, Steve (Hg.), *War, Medicine and Modernity*, Stroud 1998.
- Cooter, Roger/Harrison, Mark/Sturdy, Steve (Hg.), *Medicine and Modern Warfare*, Amsterdam/Atlanta GA 1999.
- Conti, Leonardo, Rückschau und Ausblick, in: *Deutsches Ärzteblatt* 71 (1941), Nr. 1, S. 1–3.
- Crinis, Maximilian de, Alkohol- und Tabakgefahren, in: *Deutsches Ärzteblatt* 71 (1941), Nr. 31, S. 288/289.
- Crouthamel, Jason, *The Great War and German Memory. Society, Politics and Psychological Trauma, 1914–1945*, Exeter 2009.
- D. H.H., Neue Verwundetransportwagen der Wehrmacht, in: *Deutsches Ärzteblatt* 70 (1940), Nr. 26, S. 286.
- Eckart, Wolfgang U., »Der größte Versuch, den die Einbildungskraft ersinnen kann«. Der Krieg als hygienischbakteriologisches Laboratorium und Erfahrungsfeld«, in: Wolfgang U. Eckart/Christoph Gradmann (Hg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, Pfaffenweiler 1996, S. 299–319.
- Eckart, Wolfgang Uwe, *Medizin in der NS-Diktatur. Ideologie, Praxis, Folgen*, Köln/Weimar 2012.
- Eckart, Wolfgang U., *Medizin und Krieg. Deutschland 1914–1924*, Paderborn, München, Wien 2014.
- Eckart, Wolfgang U./Gradmann, Christoph (Hg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, Pfaffenweiler 1996.
- Eckart, Wolfgang U./Gradmann, Christoph, »Medizin«, in: Gerhard Hirschfeld/Gerd Krumeich/Irina Renz (Hg.), *Enzyklopädie Erster Weltkrieg*, Paderborn u.a. 2003, S. 210–219.
- Ellerbrock, Dagmar, »Healing Democracy« – Demokratie als Heilmittel. Gesundheit, Krankheit und Politik in der amerikanischen Besatzungszone 1945–1949, Bonn 2004.
- Encke, Julia, *Augenblicke der Gefahr. Der Krieg und die Sinne. 1914–1934*, München 2006.
- Engel/Schmittmann, Der Arzt im Luftkrieg, in: *Deutsches Ärzteblatt* 73 (1943), Nr. 16, S. 218–221.
- Engelke, O., Die Heilbehandlung der Kriegsbeschädigten, in: *Deutsches Ärzteblatt* 65 (1935), Nr. 12, S. 284–286.
- Eulner, Hans-Heinz, *Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes*, Stuttgart 1970.
- Faulstich, Heinz, *Hungersterben in der Psychiatrie, 1914–1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie*, Freiburg i.Br. 1998.

- Fuchs, Petra u.a., »Das Vergessen der Vernichtung ist Teil der Vernichtung selbst«. Lebensgeschichten von Opfern der nationalsozialistischen »Euthanasie«, Göttingen 2007.
- Funke, Andreas, Der Psychiater Alfred Erich Hoche und »Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens«, in: Bernd Grün/Hans-Georg Hofer/ Karl-Heinz Leven (Hg.), Medizin und Nationalsozialismus. Die Freiburger Medizinische Fakultät und das Klinikum in der Weimarer Republik und im »Dritten Reich«, Frankfurt a.M. u.a. 2002, S. 76–91.
- Gaupp, Robert, »Schreckneurosen und Neurasthenie«, in: Otto von Schjerning (Hg.), Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/1918, Bd. IV: Geistes- und Nervenkrankheiten, hg. von Karl Bonhoeffer, Erster Teil, Leipzig 1922, S. 68–101.
- Hirschfeld, Gerhard/Krumeich, Gerd/Renz, Irina (Hg.), Keiner fühlt sich hier mehr als Mensch... Erlebnis und Wirkung des Ersten Weltkriegs, Essen 1993.
- His, Wilhelm, Die Front der Ärzte, Bielefeld/Leipzig 1931.
- Hofer, Hans-Georg, Nervenschwäche und Krieg. Modernitätskritik und Krisenbewältigung in der österreichischen Psychiatrie (1880–1920), Wien u.a. 2004.
- Höfler-Waag, Martin, Die Arbeits- und Leistungsmedizin im Nationalsozialismus von 1939–1945, Husum 1994.
- Hubenstorf, Michael, »Von der Medizinischen Reform zum »Leibregiment des Hauses Hohenzollern«- Ärzte, Krieg und Frieden im Jahre 1870/71«, in: Johanna Bleker/Heinz-Peter Schmiedebach (Hg.), Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe 1865 bis 1985, Frankfurt a.M. 1987, S. 45–74.
- Jacobi, Helga/Chroust, Peter/Hamann, Matthias, Aeskulap & Hakenkreuz. Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät in Gießen zwischen 1933 und 1945, Frankfurt a.M. 1989.
- Jungblut, Oberstabsarzt, Die Tätigkeit der deutschen Ärzte im Weltkriege, in: Deutsches Ärzteblatt 65 (1935), Nr. 15, S. 368–372.
- Keul, J./König, D./Scharnagl, H., Geschichte der Sportmedizin. Freiburg und die Entwicklung in Deutschland, Heidelberg 1999.
- Kienitz, Sabine, Körper-Beschädigungen. Kriegsinvalidität und Männlichkeitskonstruktionen in der Weimarer Republik, in: Karen Hagemann/Stefanie Schüler-Springorum (Hg.), Heimat-Front, Frankfurt a.M. 2002, S. 198–201.
- Kienitz, Sabine, Beschädigte Helden. Kriegsinvalidität und Körperbilder 1914–1923, Paderborn 2008.

- Köhne, Julia Barbara, Kriegshysteriker. Strategische Bilder und mediale Techniken militärpsychiatrischen Wissens (1914–1920), Husum 2009.
- Krumeich, Gerd, Kriegsalltag vor Ort. Regionalgeschichtliche Neuerscheinungen zum Ersten Weltkrieg in Deutschland, in: Neue Politische Literatur 39 (1994), S. 187–202.
- Kühne, Thomas, Kameradschaft – »das Beste im Leben des Mannes«. Die deutschen Soldaten des Zweiten Weltkriegs in erfahrungs- und geschlechtergeschichtlicher Perspektive, in: Geschichte und Gesellschaft 22 (1996), S. 504–529.
- Kuron, Hans Jürgen, Freikorps und Bund Oberland, Diss. Univ. Erlangen 1960.
- Lerner, Paul, »Ein Sieg deutschen Willens«: Wille und Gemeinschaft in der deutschen Kriegspsychiatrie, in: Wolfgang U. Eckart/Christoph Gradmann (Hg.), Die Medizin und der Erste Weltkrieg, Pfaffenweiler 1996, S. 85–107.
- Lerner, Paul, *Hysterical Men. War, Psychiatry, and the Politics of Trauma in Germany, 1890–1930*, Ithaca/London 2003.
- Meyer zum Wischen, Michael, »Der Seele Tiefen zu ergründen...« Robert Sommer (1864–1937) und das Konzept einer ganzheitlichen, erweiterten Psychiatrie, Gießen 1988.
- Müller, Hans, Die Ergebnisse der Musterung im Sommer 1935, in: Deutsches Ärzteblatt 66 (1936), Nr. 14, S. 367–369.
- Müller, Hans, Die ärztliche Betreuung der Rekruten, in: Deutsches Ärzteblatt 68 (1938), Nr. 3, S. 43–44.
- Neumann, Alexander, »Arzttum ist immer Kämpfertum«. Die Heeressanitätsinspektion und das Amt »Chef des Wehrmachtssanitätswesens« im Zweiten Weltkrieg (1939–1945), Düsseldorf 2005.
- Nitzsche, Otto, Landesvertrauensarzt: Kriegswichtiges in der ärztlichen Praxis, in: Deutsches Ärzteblatt 74 (1944), Nr. 9, S. 169–171.
- Nonne, Max, Therapeutische Erfahrungen an den Kriegsneurosen in den Jahren 1914–1918, in: Karl Bonhoeffer (Hg.), Geistes- und Nervenkrankheiten (Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/1918, hg.v. Otto v. Schjerning, Bd. IV), Leipzig 1922/1934, S. 102–121.
- Peckl, Petra, What the Patient Records Reveal: Reassessing the Treatment of »War Neurotics« in Germany (1914–1918); in: Hans-Georg Hofer/Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll)/Wolfgang U. Eckart, (Hg.), *War, Trauma, and Medicine in Germany and Central Europe (1914–1939)*, Freiburg/B. 2011, S. 139–159.

- Peckl, Petra, Krank durch die »seelischen Einwirkungen des Feldzuges«? Psychische Erkrankungen der Soldaten im Ersten Weltkrieg und ihre Behandlung, in: Prüll/Rauh (Hg.), *Krieg und medikale Kultur*, S. 30–89.
- Prüll, Cay-Rüdiger (jetzt Livia Prüll), Die Sektion als letzter Dienst am Vaterland. Die deutsche »Kriegspathologie« im Ersten Weltkrieg, in: Wolfgang U. Eckart/Christoph Gradmann (Hg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, Pfaffenweiler 1996, S. 155–182.
- Prüll, Cay-Rüdiger (jetzt Livia Prüll), Pathologie und Politik – Ludwig Aschoff (1866–1942) und Deutschlands Weg ins Dritte Reich, in: *History and Philosophy of the Life Sciences* 19 (1997), S. 331–368.
- Prüll, Cay-Rüdiger (jetzt Livia Prüll), Holism and German Pathology (1914–1933), in: Christopher Lawrence/George Weisz (Hg.), *Greater than the Parts: Holism in Biomedicine, 1920–1950*, Oxford 1998, S. 46–67.
- Prüll, Cay-Rüdiger (jetzt Livia Prüll), Pathology at War 1914–1918 – Germany and Britain in Comparison, in: Roger Cooter/Mark Harrison/Steve Sturdy (Hg.), *Medicine and Modern Warfare*, Amsterdam/Atlanta GA 1999, S. 131–161.
- Prüll, Cay-Rüdiger (jetzt Livia Prüll): Zur Ambivalenz medizinischen Fortschritts: Neue Techniken und der Einzug völkischen Gedankengutes in der Medizin, in: Bernd Martin (Hg.), *Von der badischen Landesuniversität zur Hochschule des 21. Jahrhunderts. 550 Jahre Albert-Ludwigs-Universität Freiburg*. Festschrift, Bd. 3, Freiburg/München 2007, S. 243–258.
- Prüll, Cay-Rüdiger (jetzt Livia Prüll), Die Bedeutung des Ersten Weltkriegs für die Medizin im Nationalsozialismus, in: Gerd Krumeich (Hg.), *Nationalsozialismus und Erster Weltkrieg*, Essen 2010, S. 363–378.
- Prüll, Cay-Rüdiger (jetzt Livia Prüll), The Exhausted Nation – Psychiatry and Medicine on the Home Front (1914–1918). The Case of Robert Sommer and the City of Giessen, in: Hofer/Prüll/Eckart (Hg.), *War, Trauma and Medicine*, S. 30–48.
- Prüll, Livia/Rauh, Philipp (Hg.), *Krieg und medikale Kultur. Patientenschicksale und ärztliches Handeln in der Zeit der Weltkriege 1914–1945*, Göttingen 2014.
- Prüll, Livia/Rauh, Philipp, Militär und medikale Kultur in Deutschland 1914–1945. Eine Einleitung, in: dies./Rauh (Hg.), *Krieg und medikale Kultur*, S. 7–29.
- Prüll, Livia, Die Fortsetzung des Krieges nach dem Krieg, oder: die Medizin im Ersten Weltkrieg und ihre Folgen für die Zwischenkriegszeit in

- Deutschland 1918 bis 1939, in: dies./Rauh (Hg.), *Krieg und medikale Kultur*, S. 126–152.
- Rauh, Philipp, Von Verdun nach Grafeneck. Die psychisch kranken Veteränen des Ersten Weltkrieges als Opfer der nationalsozialistischen Krankenmordaktion T4, in: Babette Quinkert/Philipp Rauh/Ulrike Winkler (Hg.), *Krieg und Psychiatrie 1914–1950*, Göttingen 2010, S. 54–74.
- Rauh, Philipp, Victory »for the most enduring hearts«. The Treatment of Physically Exhausted Soldiers in the German Army (1914–1918), in: Hans-Georg Hofer/Cay-Rüdiger Prüll (jetzt Livia Prüll)/Wolfgang U. Eckart (Hg.), *War, Trauma, and Medicine in Germany and Central Europe (1914–1939)*, Freiburg/B. 2011, S. 160–182.
- Rauh, Philipp, Die Behandlung der erschöpften Soldaten im Ersten Weltkrieg, in: Prüll/Rauh (Hg.), *Krieg und medikale Kultur*, S. 90–125.
- Remarque, Erich Maria, *Im Westen nichts Neues*, Berlin 1929.
- Richthofen, Manfred von, *Der rote Kampfflieger*, 3. Aufl. mit einem Vorwort von Hermann Göring, Berlin 1933.
- Riedesser, Peter/Verderber, Axel, »Maschinengewehre hinter der Front«. Zur Geschichte der Militärpsychiatrie, Frankfurt a.M. 1996.
- Ring, Friedrich, *Zur Geschichte der Militärmedizin in Deutschland*, Berlin (Ost) 1962.
- Roenneke, Sch. Die Verwendung von Sanitätsflugzeugen, in: Deutsches Ärzteblatt 70 (1940), Nr. 24/25, S. 274.
- Rüther, Martin, »Ärztliches Standeswesen im Nationalsozialismus 1933–1945«, in: Robert Jütte (Hg.), *Geschichte der deutschen Ärzteschaft. Organisierte Berufs- und Gesundheitspolitik im 19. und 20. Jahrhundert*, Köln 1997, S. 143–193.
- Schjerning, Otto v. (Hg.), *Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/18*, 8 Bde, Leipzig 1921–1934.
- Schliephake, Erwin, »Robert Sommer(1864-1937)/Psychiater«, in: Hans-Georg Gundel/Peter Moraw/Volker Press (Hg.), *Gießener Gelehrte in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts*, Teil 2, Marburg 1982, S. 895–905.
- Schmidt, Wolfgang, Arzt und Wehrgesetz, in: Deutsches Ärzteblatt 65 (1935), Nr. 33, S. 778–779.
- Schmiedebach, Heinz-Peter, Der Arzt als omnipotenter Kämpfer – zur Militarisierung in der Medizin vor 1933, in: Achim Thom/Samuel Mitja Rapoport (Hg.), *Das Schicksal der Medizin im Faschismus. Auftrag und Verpflichtung zur Bewahrung von Humanismus und Frieden*, Neckarsulm/München 1989, S. 160–163.

- Schmiedebach, Heinz-Peter, »Sozialdarwinismus, Biologismus, Pazifismus – Ärztestimmen zum Ersten Weltkrieg«, in: Johanna Bleker/Heinz-Peter Schmiedebach (Hg.), *Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe 1865 bis 1985*, Frankfurt a.M. 1987, S. 93–121.
- Schuhladen-Krämer, Jürgen, Karlsruhe – Lazarettstadt, in: *Der Krieg Daheim. Karlsruhe 1914–1918*, hg. v. Stadtarchiv Karlsruhe durch Ernst Otto Bräunche und Volker Steck, Karlsruhe 2014, S. 63–100.
- Wolff, Eberhard, Mehr als nur materielle Interessen: Die organisierte Ärzteschaft im Ersten Weltkrieg und in der Weimarer Republik 1914–1933, in: Robert Jütte (Hg.), *Geschichte der deutschen Ärzteschaft. Organisierung Berufs- und Gesundheitspolitik im 19. und 20. Jahrhundert*, Köln 1997, S. 97–142.
- Schottdorf, Gertraud, *Arbeits- und Leistungsmedizin in der Weimarer Republik*, Husum 1995.
- Schmuhl, Hans-Walter, *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung »lebensunwerten« Lebens, 1890–1945*, Göttingen (1987) 1992².
- Seidler, Eduard/Leven, Karl-Heinz, *Geschichte der Medizin und der Krankenpflege*, Stuttgart (1966) 2003.
- Siemen, Hans Ludwig, Menschen blieben auf der Strecke...Psychiatrie zwischen Reform und Nationalsozialismus, Gütersloh 1987.
- Sommer, Robert, Krieg und Seelenleben. Akademische Festrede zur Feier des Jahresfestes der Großherzoglich hessischen Ludwigs-Universität am 1. Juli 1915, Gießen 1915.
- Sommer, Robert, Die Landes-Universität im Kriegsjahr 1914/15, in: ders., Krieg und Seelenleben. Akademische Festrede zur Feier des Jahresfestes der Großherzoglich hessischen Ludwigs-Universität am 1. Juli 1915, Gießen 1915, S. 23–31.
- Sommert, Robert, Die Kriegstätigkeit der Landes-Universität Gießen, in: *Gießener Anzeiger* Nr. 11/12, 14./15. Januar 1916 (Sonderdruck, o. Pag.), in: Universitätsbibliothek Gießen. Hassiaka 57/55–27.
- Stransky, Erwin, Der seelische Wiederaufbau des deutschen Volkes und die Aufgaben der Psychiatrie, in: *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie* 60 (1920), S. 271–280.
- Süß, Winfried, Der »Volkskörper« im Krieg. Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939–1945, München 2003.

- Tamm, Ingo, »Ein Stand im Dienst der nationalen Sache«. Positionen ärztlicher Standesorganisationen zum Ersten Weltkrieg«, in: Wolfgang U. Eckart/Christoph Gradmann (Hg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, Pfaffenweiler 1996, S. 12–21.
- Thomsen, Peter, *Ärzte auf dem Weg ins »Dritte Reich«*, Husum 1996.
- Tropp, Caspar, Krankheit und Vollkornbrot, in: *Deutsches Ärzteblatt* 71 (1941), S. 289–290.
- Ulrich, Bernd, »...als wenn nichts geschehen wäre«. Anmerkungen zur Behandlung der Kriegsopfer während des Ersten Weltkriegs«, in: Gerhard Hirschfeld/Gerd Krumeich/Irina Renz (Hg.), *Keiner fühlt sich hier mehr als Mensch... Erlebnis und Wirkung des Ersten Weltkriegs*, Essen 1993, S. 115–129.
- Ulrich, Bernd, »Militärgeschichte von unten«. Anmerkungen zu ihren Ursprüngen, Quellen und Perspektiven im 20. Jahrhundert«, in: *Geschichte und Gesellschaft* 22 (1996), S. 473–503.
- Ulrich, Bernd/Ziemann, Benjamin (Hg.), *Frontalltag im Ersten Weltkrieg. Wahn und Wirklichkeit. Quellen und Dokumente*, Frankfurt a.M. 1994.
- Uthemann, Marinegeneraloberstabsarzt, 140 Jahre Militärärztliche Akademie, in: *Deutsches Ärzteblatt* 65 (1935), Nr. 50, S. 1201–1203.
- Weindling, Paul, *Health, Race and German Politics between National Unification and Nazism, 1870–1945*, Cambridge 1989.
- Weindling, Paul, The First World War and the Campaigns against Lice: Comparing British and German Sanitary Measures, in: Wolfgang U. Eckart/Christoph Gradmann (Hg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, Pfaffenweiler 1996, S. 227–239.
- Wette, Wolfram (Hg.), *Der Krieg des kleinen Mannes. Eine Militärgeschichte von unten*, München/Zürich 1995.
- Ziemke, Anne, *Die Tätigkeit der Beratenden Pathologen des deutschen Heeres anhand ihrer Sammelberichte 1939–1945*, MA, Univ. Freiburg 2007.

