Thieme

Aus der Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Teil 2: Die DGIM in der Nachkriegszeit

Ralf Forsbach, Hans-Georg Hofer

In einer dreiteiligen Reihe widmet sich die DMW der Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, einer der traditionsreichsten und größten Fachgesellschaften. Zuletzt wurde die Anpassung der Gesellschaft an das NS-Regime und die oppositionelle Haltung einzelner ihrer Mitglieder beleuchtet. Im zweiten Teil steht nun die Zeit nach dem Ende der NS-Zeit im Vordergrund. Ein dritter Teil wird sich mit der Entwicklung um 1968 befassen.

Neuorganisation in Karlsruhe 1947/48

Das von Anpassung geprägte Verhalten der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) in der NS-Zeit erschwerte deren Konsolidierung nach 1945. Der amtierende Vorsitzende Hans Eppinger nahm sich am 25. September 1946 das Leben, nachdem er eine Vorladung zu einer Zeugenaussage während des Nürnberger Ärzteprozesses erhalten hatte. Mit seinem Tod wurde dessen gewählter Stellvertreter, der Würzburger Internist Erich Grafe, Vorsitzender der DGIM [1]. Auch Grafe hatte sich vom Nationalsozialismus nicht ferngehalten und kam als erster Nachkriegspräsident letztlich nicht in Frage. 1933 noch förderndes Mitglied der SS, war Grafe 1934 der SA und 1937 der NSDAP beigetreten. Im Juli 1945 enthob ihn die amerikanische Militärbehörde seines Amtes. Das Entnazifizierungsverfahren zog sich bis 1948 hin und endete mit der Einstufung in die Gruppe IV der Mitläufer [2].

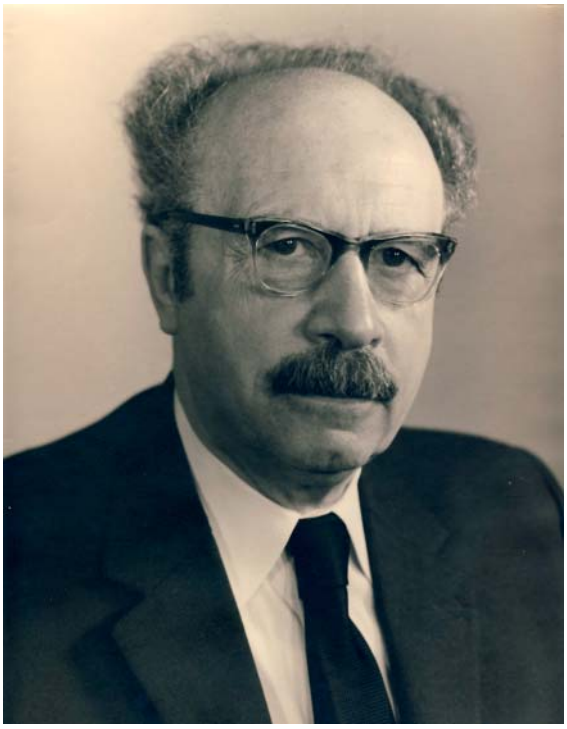
Die Initiative ergriff der Frankfurter Klinikdirektor Franz Volhard. Er hatte dem Nationalsozialismus skeptisch gegenübergestanden, unter anderem, weil einer seiner Söhne eine den Nationalsozialisten als Jüdin geltende Frau geheiratet hatte. Nun nutzte er eine von dem Karlsruher Chefarzt Franz Kienle organisierte Tagung südwestdeutscher Internisten, die am 24. und 25. Oktober 1947 an Kienles Wirkungsort stattfand [3]. Unter denkbar einfachen Umständen trafen sich auf Volhards Anregung die in Karlsruhe anwesenden Gremienmitglieder der DGIM im Garderobenvorraum des Konzerthauses. Geleitet wurde die Zusammenkunft in Abwesenheit Grafes von Ludolph Brauer in seiner inoffiziellen Funktion als Alterspräsident. Grafe selbst hatte den 82-jährigen ehemaligen Direktor der Eppendorfer Universitätsklinik nach dessen eigenen Worten „in aller Form autorisiert“, um quasi als Ersatzvorsitzender einen DGIM-Kongress vorzubereiten [4].

Obwohl Grafe als amtierender Vorsitzender und damit auch als Präsident eines kommenden Kongresses bestätigt wurde, rechnete man mit Grafes Verzicht und entschloss sich zu einem unkonventionellen und schwerlich mit Satzung und Geschäftsordnung zu vereinbarenden Schritt: Der bisher nicht im Vorstand vertretene Bonner Ordinarius Paul Martini wurde zum „Ersatzmann“ bestimmt (▶ **Abb. 1**). Er galt fortan „als das am leichtesten aktionsfähige Mitglied des Vorstands“ und hatte den in Aussicht genommenen ersten Nachkriegskongress „vorzubereiten und zu leiten, falls Herr Grafe diese Funktion nicht übernehmen kann“. Martinis Versicherung, es entspreche „dem Wunsche der großen Mehrzahl der alten Mitglieder“ der DGIM, wenn Franz Volhard „bei dieser ersten Tagung, die ja nicht nur eine Nachkriegstagung ist, den Vorsitz“ führe, war damit obsolet. Am 23. Dezember 1947 erklärte Grafe erwartungsgemäß, dem Kongress nicht vorstehen zu wollen [5].

Paul Martini als Schlüsselfigur der Konsolidierung

Die Entscheidung für Martini war so überraschend wie naheliegend. Er hatte im „Dritten Reich“ Abstand zum NS-Regime gehalten, rasch das Vertrauen der amerikanischen Besatzungsmacht gewonnen und stand seit 1932 ohne Bruch der Medizinischen Klinik der Universität Bonn vor. Dort trieb er den Wiederaufbau von Medizinischer Fakultät und Universität maßgeblich voran. Hinzu kam, dass Bonn allmählich als möglicher Regierungssitz ins Gespräch kam. Schon im Juli 1948 fanden Sitzungen zur Vorbereitung des Verfassungskonvents von Herrenchiemsee im Bonner Museum Koenig statt, am 1. September 1948 nahm dort der Parlamentarische Rat seine Arbeit auf. Dass Paul Martini als Arzt Konrad Adenauers ein Vertrauter des ersten Bundeskanzlers der Bundesre-

Heruntergeladen von: DGIM. Urheberrechtlich geschützt.



▶ **Abb. 1** Paul Martini, DGIM-Vorsitzender und Präsident des ersten Nachkriegskongresses 1948. Quelle: Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, WWU Münster.

publik Deutschland werden würde, ließ sich freilich bei den Karlsruher Beratungen kaum absehen [6].

Martini nahm die ihm in Karlsruhe zugewiesene Rolle an. Es dürfte aber keine Koketterie gewesen sein, wenn er keinerlei Begeisterung erkennen ließ. Dem NS-belasteten Erich Grafe hätte er den Vortritt überlassen. An ihn schrieb er am 15. Dezember 1947: „Was mich selbst anlangt, so wäre ich offen gestanden auch aus Egoismus sehr erbaut, wenn dieser Kelch in diesem Jahr an mir vorüberginge. Ich habe in der Universität das Dekanat und dazu noch eine ganze Menge anderer Ämter am Halse und [bin] so völlig saturiert“ [7].

Gewählt worden war neben Grafe und Martini unter anderem Louis R. Grote, bis 1945 Leitender Arzt des für seine naturheilkundlichen Ansätze im Geiste der nationalsozialistischen „Neuen Deutschen Heilkunde“ bekannten Rudolf-Heß- beziehungsweise Gerhard-Wagner-Krankenhauses in Dresden. Damit stellte die Vorstandswahl von 1947 keine klare Abgrenzung von der NS-Zeit dar. Auch nach damaligem Kenntnisstand mussten Grafe und Grote als belastet gelten. Freilich gelang es unter Federführung Franz Volhards, die Wiederbenennung von Wilhelm Nonnenbruch wegen dessen noch ausstehender Entnazifizierung zu verhindern.

Nachdenken über die Vergangenheit

Eine öffentliche Auseinandersetzung mit der Last der NS-Zeit stand zunächst nicht im Vordergrund der Politik des neuen DGIM-Vorstandes. Es waren andere Mitglieder der DGIM, die sich Gedanken über das Handeln der Ärzte machten und das lange vor dem Nürnberger Ärzteprozess, der am 9. Dezember 1946 begann. Schon in den Wochen nach Kriegsende fanden sich Wolfgang Heubner, Thure von Uexküll und die in Bad Godesberg am Sanatorium Dr. Schorlemer tätige Elisabeth Franck zusammen, um auf den „Arzt an Deutschlands Schicksalswende“ zu blicken. Alle Drei kannten sich aus Berlin, Franck war 1937 bei Gustav von Bergmann mit einer Arbeit über die Beziehungen der Migräne zum Stoffwechsel promoviert worden.

Die drei DGIM-Mitglieder gingen in ihrem Beitrag nicht auf einzelne Medizinverbrechen ein, wurden aber dennoch konkret. Es könne nicht übersehen werden, „daß allzu viele Ärzte während der vergangenen Jahre in entscheidenden Punkten versagt haben, und daß vor allem unsere Standesvertretungen [...] viel dazu beigetragen haben, um die berufliche und menschliche Ethik unseres Standes zu untergraben. Es hätte selbstverständlich sein müssen, daß der Patient nur ein leidender, hilfsbedürftiger Mensch ist und nichts als das, ganz gleich, welcher Nationalität oder Rasse er angehört“ [8].

Den konzisen Beitrag wird man in eine Reihe mit anderen Publikationen zu den NS-Medizinverbrechen stellen können, etwa denen im Zusammenhang mit dem Ärzteprozess entstehenden von Alice Platen-Hallermund, Alexander Mitscherlich und Fred Mielke [9].

Ein anderer zu kritischen Reflexionen fähiger Geist war der Heidelberger Polikliniker Curt Oehme. Unter dem Einfluss des Politikwissenschaftlers Dolf Sternberger publizierte er in der von diesem herausgegebenen Monatsschrift „Die Wandlung“, die sich von 1945 bis 1949 mit den geistigen Folgen der NS-Zeit auseinandersetzte. Oehmes philosophische Überlegungen, die auf eine Verabsolutierung ärztlicher Grundsätze wie das Streben nach Gesunderhaltung und Lebensverlängerung des Individuums hinausliefen, hatten eine klare, 1945/46 keineswegs verbreitet anzutreffende Analyse der Medizin in der NS-Zeit zur Grundlage: „Der Einzelne verschwand auch für die Medizin fast ganz als Sandkorn in der Masse seines Volkes [...]. Man [sah] im gestürzten Reich in gewaltiger Überwertung alles Kollektiven gegenüber dem Individuellen und der entsprechenden Aufgabe der Heilkunde, angetrieben von den Verirrungen einer fanatisch gewordenen Rassenlehre, nicht, daß dieser reine Biologismus zu einer Verabsolutierung des realen Volkes führt. [...] Aus dieser Vergötzung der großen Lebenseinheiten im genus Mensch, der Volksmassen, leiten sich auch die Folgerungen her, welche aus den Fortschritten der Verer-

Heruntergeladen von: DGIM. Urheberrechtlich geschützt.

bungslehre gezogen wurden, jene Methoden der Eugenik und der Euthanasie im spezifisch psychiatrischen Sinne, welche durch die rücksichtslose Ausmerzung des Unerwünschten oder dessen, was wenigstens – mit welchen Irrtümern oft! – dafür gehalten wurde, die Anbetung des irdisch realen Lebens manchmal fast in ihr Gegenteil umschlagen ließen“ [9].

Unterstützung für Wilhelm Beiglböck

Oehmes Klarheit verlor sich später. Auf dem von ihm geleiteten Wiesbadener Kongress 1949 thematisierte er die NS-Zeit nur am Rande. 1952 rechtfertigte er die im Nürnberger Ärzteprozess verhandelten Dachauer Meerwassertrinkversuche als „menschliche wie amtliche Pflicht“, um notgewasserten „Kämpfern zu helfen“. Niemand sei zu Schaden gekommen, im Gegenteil habe es für die Versuchspersonen Erleichterungen und Belohnungen gegeben. Auch Claus Schilling nahm er als möglicherweise psychisch krank in Schutz. Schilling, kein DGIM-Mitglied, hatte im Konzentrationslager Dachau wohl etwa 2400 Menschen mit Malariaerregern infiziert, von denen etwa 30 bald und mindestens 300 an Spätfolgen starben. Dass diese Todesfälle auf die Impfexperimente Schillings zurückzuführen waren, bezweifelte Oehme. Bereitwillig griff er zudem eine Äußerung der amerikanischen Publizistin und zeitweiligen Kommunistin Freda Utley auf, wonach die amerikanische Militärjustiz „zuweilen selbst diktatorische Foltermethoden nicht scheute“ [10].

Oehmes Verständnis für an verbrecherischen Humanexperimenten Beteiligte stellte unter Internisten keine Ausnahme dar. Es liegen mehrere Gutachten prominenter DGIM-Mitglieder vor, die Wilhelm Beiglböck zu entlasten versuchten, unter anderem von Ludwig Heilmeyer, Anton Hittmair, Rudolf Schoen, Franz Volhard und Paul Martini. Beiglböck (▶ **Abb. 2**) hatte die Salzwassertrinkversuche im Konzentrationslager Dachau durchgeführt und war im Nürnberger Ärzteprozess 1947 zunächst zu 15 Jahren Haft verurteilt worden. Zu Weihnachten 1951 kam Beiglböck vorzeitig aus der Landsberger Haft frei. Damit hatte die massive Fürsprache der DGIM Erfolg. 1958 wurde er in ihren Ausschuss gewählt [11].

Ludwig Heilmeyer gab Beiglböck eine befristete Stelle an der von ihm geleiteten Freiburger Universitätsklinik, ähnlich wie auch Kurt Plötner, der, ebenfalls im KZ Dachau, tödliche Malariaexperimente durchgeführt hatte. Nach wenigen Monaten vermittelte Heilmeyer Beiglböck an das Krankenhaus Buxtehude, wo er Leitender Arzt der Inneren Abteilung wurde. Mit der Verwaltung des Krankenhauses war zu jener Zeit Dietrich Allers beschäftigt, im „Dritten Reich“ Geschäftsführer der „Euthanasie“-Zentrale in der Tiergartenstraße 4 („T 4“) und nun Funktionär der neonazistischen Sozialistischen Reichspartei und Mitorganisator der „Stillen Hilfe“, die nicht zuletzt

▶ **Abb. 2** Wilhelm Beiglböck im Gespräch mit seinem Verteidiger Gustav Steinbauer in der Zeit des Nürnberger Ärzteprozesses 1946/47. Quelle: SZ Photo/Süddeutsche Zeitung Photo [rerif].

NS-Täter unterstützte. 1962 geriet Beiglböck öffentlich unter Druck, als er in Wien einen Vortrag halten wollte. Der Widerstand gegen ihn, unter anderem seitens der SPÖ und der Israelitischen Kultusgemeinde, nahm solche Ausmaße an, dass die Vortragseinladung widerrufen wurde. Die Umstände von Beiglböcks Tod ein Jahr später lassen an einen Suizid denken, doch kamen auch Mordgerüchte auf. Er wurde tot in einem Treppenhaus gefunden. Haupterbe war die „Stille Hilfe“. Die von den Salzwassertrinkversuchen Betroffenen erhielten keine oder nur eine geringe „Entschädigung“ [12].

Der Karlsruher Kongress 1948

Schwierigkeiten vor dem ersten Nachkriegs-Kongress

Nachdem die südwestdeutsche Internistenzusammenkunft in Karlsruhe im Oktober 1947 gerade mit Blick auf die Rahmenbedingungen sehr positiv bewertet worden war, sollte auch der erste Nachkriegskongress der DGIM dort stattfinden. Der trotz offenkundiger Schwierigkeiten vehement für den traditionellen Tagungsort Wiesbaden eintretende Brauer traf auf den Widerstand Martinis und auch Volhards, der die Rollen klar zuwies: „Was wir in Karlsruhe zu erwarten haben, wissen wir; die Stadt wird sich wieder die Beine ausreissen und die Organisation wird meisterhaft sein. […] Natürlich wollen wir nach Wiesbaden zurückkehren, aber ich meine erst dann, wenn Unterkunft, Verpflegung und Organisation gesichert sind“ [13].

Ein vorläufiges Kongressprogramm konnte Martini bereits zum Jahresende 1947 benennen. Er schlug als die 3 Hauptthemen Vegetatives Nervensystem, Blutfarbstoff und Viruskrankheiten vor, zudem die ihm ideal erschei-

Heruntergeladen von: DGIM. Urheberrechtlich geschützt.

nenden Vortragenden. Andere organisatorische Probleme überwogen. So zeigte sich bald, wie schwierig das Überwinden der Zonengrenzen innerhalb Deutschlands, aber auch der Außengrenzen für ausländische Kongressteilnehmer war. Zudem erwiesen sich die strengen Währungsbestimmungen als Hindernis. Volhards in Malmö lebender Sohn Hans berichtete, auch für Skandinavier werde eine Reise nach Karlsruhe teuer sein. Erwogen wurde, ausländischen Kongressteilnehmern „Wohnung und Essen" zu bezahlen. Über „wertlos werdendes Geld" verfügte die DGIM zumindest nach Ansicht von Volhard in ausreichendem Maß. Er schrieb in diesem Sinne nicht nur seinem Sohn, sondern auch dem von den Nationalsozialisten vertriebenen Ernst Wollheim im schwedischen Lund. Bald aber zeigte sich, dass ein solcher Weg nicht praktikabel war.

Zudem nutzten in der Sowjetischen Besatzungszone (SBZ) Verantwortliche den in Aussicht genommenen Tagungsort Karlsruhe für die Behauptung, es solle sich dort um einen westdeutschen Kongress lediglich mit Gästen aus der SBZ handeln. Der Vizepräsident der Deutschen Verwaltung für Volksbildung in der Sowjetischen Besatzungszone, der spätere Volkskammerabgeordnete Theodor Brugsch, erläuterte seine Einstellung in einem an Ludolph Brauer und Paul Martini gerichtetem Schreiben recht energisch. Brugsch betonte, „daß grundsätzlich der Kongreß für Innere Medizin, der einst von Leyden (Berlin) begründet worden ist, [...] eine gesamtdeutsche Einrichtung sein muß und bleiben muß". Weiterhin stellte er klar: „Die Ärzte aus der Ostzone, d. h. der sowjetischen Zone können daher keine Gäste sein, sondern gehören dem Kongreß an. Die Genehmigung des Kongresses für Innere Medizin als gesamtdeutsche Einrichtung muß m. E. vom Kontrollrat genehmigt werden".

Während Brugsch den Tagungsort Karlsruhe nicht direkt in Frage stellte, erschwerte Brauer durch seine Korrespondenz mit Brugsch von München aus Martinis Arbeit noch weiter. Nach Brauers Auffassung stand Karlsruhe synonym für eine westdeutsche Medizinertagung, die „nicht das Recht [habe], sich ‚als Congress für Innere Medizin' zu bezeichnen. Dieser Titel gebührt einem gesamtdeutschen Congress in Wiesbaden. Demgemäss muss meines Erachtens eine Lizenz für Wiesbaden[,] aber nicht für Karlsruhe gegeben werden." Geschickt konnte Martini ein Fiasko vermeiden. Schließlich akzeptierte Brugsch Karlsruhe.

Unabhängig von den Streitigkeiten hatten Martini und vor Ort in Karlsruhe Franz Kienle Anfang 1948 mit der konkreten Planung des Kongresses begonnen. Auch aus dieser geht hervor, dass ein „westdeutscher Kongress" nicht beabsichtigt war. Mit Referaten wurden Kurt Herzberg (Greifswald), Wolfgang Heubner (Berlin), Karlheinz Tietze (Leipzig), Josef Nöcker (Leipzig) und Kurt Ballowitz (Berlin) in Karlsruhe erwartet. Wie diese bedurften auch Brugsch und der aus dem Westen Berlins stammende Rudolf Birkner einer Reisegenehmigung. Mit dieser Liste schrieb Martini am 6. April 1948 Karl Linser, dem Präsidenten der Zentralverwaltung der Gesundheitsverwaltung in der sowjetischen Besatzungszone. Er fügte eindringliche Sätze bei: „Es wäre ausserordentlich bedauerlich, wenn durch die derzeitige ‚verstimmte Lage' die Vorträge nicht gehalten werden und diese Offenbarung der Gemeinsamkeit aller Deutschen [sic] Aerzte nicht zum Ausdruck käme. Ich bitte Sie deshalb nochmals, sofern dies noch nötig sein sollte, bei der Militär-Regierung in Karlshorst alles zu tun, damit wir unser Ziel erreichen." Spätestens jetzt, Anfang April 1948, war klar, dass der Schlüssel zu einem nicht nur de jure, sondern auch de facto gesamtdeutschen DGIM-Kongress in der SBZ lag.

Martinis aktives Bemühen um eine rasche Wiederanbindung an die international geführten wissenschaftlichen Diskurse fand Ausdruck in seiner Einladungspolitik. So wünschte er sich den – im Jahr nach dem Kongress mit dem Nobelpreis ausgezeichneten – Züricher Physiologen Walter Rudolf Hess als Referenten. Dessen Vortrag sah Martini als „einen keineswegs unwesentlichen Beitrag zu der Aussöhnung der Geister" an. Hess' Teilnahme kam ein besonderer Wert zu, weil zahlreiche andere Internisten aus dem Ausland die Einladung nach Karlsruhe ausgeschlagen hatten. Einladungen gingen schließlich an 21 Ärzte in Schweden, 13 in der Schweiz, je einen in Frankreich und Dänemark, 4 in den USA. Zu den Eingeladenen zählten der in der NS-Zeit emigrierte Ernst Wollheim und seine Frau in Lund (▶ **Abb. 3**).

Verantwortung, Schuld und Kontinuitäten

Mehrere der durch ihr Handeln in der NS-Zeit belasteten Internisten kamen nach Karlsruhe. In den Diskussionen ergriffen sie das Wort. So meldeten sich nach einem Beitrag des Düsseldorfer Klinikers Kurt Simon über die Enzephalografie unter anderem Karl Oberdisse, Franz Grosse-Brockhoff, Georg Schaltenbrand, Gustav Bodechtel und auch Alfred Schittenhelm. Alle hatten der NSDAP angehört und außer Schaltenbrand, der Obersturmführer des NS-Fliegerkorps war, auch zur SS oder SA [14]. Von den Genannten waren Bodechtel und Grosse-Brockhoff zudem mit eigenen Beiträgen im Programm aufgeführt. Bodechtel sprach als „Berichterstatter" über das vegetative Nervensystem, Grosse-Brockhoff hielt einen Vortrag zur Pathologie des Blutfarbstoffs.

Männer wie Schittenhelm prägten 1948 das Bild vom scheinbar unpolitischen Wissenschaftler, der keine Hemmungen hatte, von seinen Forschungen und Vorträgen während der NS-Zeit zu berichten. Es ist bemerkenswert, dass sie sich nicht scheuten, auf dem ersten Nachkriegskongress zu erscheinen und dass es zugleich keinerlei Initiativen gegeben hat, auf ihren Ausschluss hinzuwirken. Gerade im Fall Alfred Schittenhelm war die Symbolik

Heruntergeladen von: DGIM. Urheberrechtlich geschützt.

▶ **Abb. 3** Ernst Wollheim, einziger Remigrant aus den Reihen der DGIM auf einem internistischen Lehrstuhl in Deutschland mit seiner Frau Hedda (1964). Quelle: Frank A. Wollheim.

kaum zu verkennen: Die prägende Gestalt der Fachgesellschaft in der NS-Zeit war auch nach 1945 wieder präsent, wurde 1949 gar mit der DGIM-Ehrenmitgliedschaft ausgezeichnet.

Neben Schittenhelm sprach in Karlsruhe als einziger DGIM-Vorsitzender der NS-Zeit Richard Siebeck, seit 1933 förderndes Mitglied der SS und 1937 der NSDAP beigetreten. Der vergleichsweise zurückhaltende Siebeck war eingeladen, bei Fragen des vegetativen Nervensystems mitzudiskutieren. Zu den politisch klar gegen den Nationalsozialismus positionierten Vortragenden zählten Arthur Jores („Vegetatives und endokrines System") und Wolfgang Heubner („Theoretisches zur Toxikologie des Blutfarbstoffes") [15].

Nach Karlsruhe kamen somit Symbolfiguren der Anpassung der Inneren Medizin an den Nationalsozialismus wie einstige vom NS-Staat Verfolgte. Dies war für einen Mann wie Jores, der auf den Profiteur der Vertreibung seines akademischen Lehrers stieß, eher eine Zumutung als für Schittenhelm, der jegliche Nachdenklichkeit vermissen ließ und sich dem aktuellen Vorsitzenden Martini recht plump anzubiedern versuchte.

Martini kam bei der Eröffnungsansprache des Kongresses am 19. Mai 1948 die Aufgabe zu, die DGIM nach den Erfahrungen der NS-Herrschaft politisch zu positionieren. Er wählte den Weg einer historisch-philosophisch-theologischen Betrachtung und sprach allen Ärzten eine Mitverantwortung für die sprachlich verbrämten NS-Medizinverbrechen zu. Wörtlich heißt es bei Martini: „Autonom gewordenes Fortschrittsstreben durchbricht die Gesetze seiner Objekte und durchbrach in der Medizin die Gesetze des ihr spezifischen Objekts, des Menschen, der immer Subjekt bleibt. Hier haben wir Ärzte in den letzten Jahren ein Damaskus erlebt, und wenige Ärzte dürften in der Welt sein, die, wenn sie sich über den Sinn der letzten Jahrzehnte Gedanken gemacht haben, nicht auch ihre eigenen Fundamente erzittern fühlten." Martini vermied damit offene Verurteilungen, mahnte aber zugleich die Übernahme von Verantwortung an. In einem Einzelfall wie dem von Wilhelm Beiglböck trat die angemahnte Selbstkritik freilich hinter kollegiale Solidarität mit einem verurteilten Täter des Nürnberger Ärzteprozesses zurück.

Trotz der Zurückhaltung im Ton und der Nachsicht Martinis konnte niemand, der seine Eröffnungsrede hörte, die Erinnerung an das vergangene Unrecht verdrängen. Besonders eindrücklich war gegen Ende seiner Ansprache die Begrüßung des auch in der Verantwortung von Gustav von Bergmann vertriebenen, jetzt zurückgekehrten Ernst Wollheim. Einem Ruf nach Berlin war Wollheim nicht gefolgt, auch weil Theodor Brugsch ihm gegenüber bei einer Vorbesichtigung seines potenziellen Arbeitsplatzes keinerlei Sympathie erkennen ließ. Bald darauf, fast parallel zum Karlsruher Kongress, entschied er, einen Ruf nach Würzburg anzunehmen. Wollheim war fortan der einzige Remigrant aus den Reihen der DGIM auf einem internistischen Lehrstuhl in Deutschland. Der zweite Gruß Martinis galt dem in den USA gebliebenen, einst zur Flucht aus Deutschland gezwungenen Siegfried Thannhauser: „Ich grüße die Zurückgekehrten, in erster Linie unseren Kollegen Wollheim, der unter uns weilt, und nicht weniger diejenigen, die nicht mehr zurückkehren wollen oder können. Dich, Freund Thannhauser, grüße ich besonders herzlich in die Ferne, hier, mitten zwischen Heidelberg und Freiburg, Deinen alten und geliebten Wirkungsstätten."

Resümee

Der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin gelang 1947/48 trotz schwieriger Umstände – Kriegszerstörungen, Reisebeschränkungen, Ost-West-Konflikt – ihre Reorganisation und die Ausrichtung eines ersten wissenschaftlichen Kongresses. Dabei waren die dem NS-Regime eher oppositionell gegenüberstehenden DGIM-Mitglieder Franz Volhard und Paul Martini maßgebliche Akteure. Eine Beschäftigung mit den wenige Jahre zurückliegenden NS-Medizinverbrechen blieb die Aus-

Heruntergeladen von: DGIM. Urheberrechtlich geschützt.

nahme. Bemerkenswert ist, wie rasch auch Verfolgte des nationalsozialistischen Regimes bereit waren, auf einem Kongress zu erscheinen, der wie selbstverständlich auch stark belasteten Akteuren der NS-Zeit ein Forum bot.

Diese Ergebnisse erlauben einen Überblick über die spezifischen Bedingungen der Neukonstituierung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin und reichern das noch überschaubare Wissen über das Agieren der medizinischen Fachgesellschaften in den Jahren zwischen dem Untergang des „Dritten Reichs" und der Gründung der beiden deutschen Staaten an.

Interessenkonflikt

Die DGIM ist Drittmittelgeber eines von den Autoren durchgeführten Projekts zur Geschichte der DGIM.

Autorinnen/Autoren

PD Dr. Ralf Forsbach
ist Historiker und als Privatdozent am Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin der Universität Münster tätig.
ralf.forsbach@ukmuenster.de

Prof. Dr. Hans-Georg Hofer
ist Professor für Geschichte und Theorie der Medizin am Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin der Universität Münster.
hg.hofer@ukmuenster.de

Korrespondenzadresse

PD Dr. Ralf Forsbach
Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin,
Universität Münster
Von-Esmarch-Str. 62
48149 Münster
ralf.forsbach@ukmuenster.de

Literatur

[1] Universitätsarchiv Wien, Personalakt MED PA 104; Archiv Vogelsang-Institut Wien, Nachlass Gustav Steinbauer; Leopoldina-Archiv Halle, M1, MNr. 4601 Eppinger

[2] Bundesarchiv Berlin, BDC-Dossier Erich Grafe; Jenss H, Gerken G, Lerch MM. 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten. München: August Dreesbach; 2013; 36

[3] Universitätsbibliothek München, Nachlass Ludolph Brauer, Korr. Volhard, Volhard an Brauer, 19.9.1947

[4] Ebd., Brauer an Volhard, 16.9.1947

[5] Medizinhistorisches Institut Bonn, Nachlass Paul Martini, Nr. 77, 1947

[6] Forsbach R, Hofer HG. Der Versuch einer großen Integration. Paul Martini und der erste Nachkriegskongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. NTM – Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin 2017; 25: 35 – 68

[7] Medizinhistorisches Institut Bonn, Nachlass Paul Martini, Nr. 77, Martini an Grafe, 15.12.1947

[8] Franck E, Heubner W, von Uexküll T. Der Arzt an Deutschlands Schicksalswende. Ärztliche Wochenschrift 1946/47; 1/2 30 – 32

[9] Oehme C. Das ärztliche Gesetz. Die Wandlung 1945/46 1: 323 – 333

[10] Oehme C. Geschichte der Medizin. Ein Epilog zum Nürnberger Ärzteprozeß. Münchener Medizinische Wochenschrift 1952; 94: 2390 – 2392

[11] Archiv Vogelsang-Institut Wien, Nachlass Gustav Steinbauer

[12] Weindling P. „Unser eigener ‚österreichischer Weg'". Die Meerwasser-Trinkversuche in Dachau 1944. In: Czech H, Weindling P (Hrsg) Österreichische Ärzte und Ärztinnen im Nationalsozialismus. Wien: Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes; 2017: 133 – 177

[13] Hier und die weiteren Zitate des Kapitels: Medizinhistorisches Institut Bonn, Nachlass Paul Martini, Nr. 77, 1947/48

[14] Bundesarchiv Berlin, BDC-Dossiers

[15] Kauffmann F (Hrsg) Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 54. München: J. F. Bergmann; 1949: passim

Bibliografie

DOI https://doi.org/10.1055/s-0043-124318
Dtsch Med Wochenschr 2018; 143: 201–206
© Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart · New York
ISSN 0012-0472

Erratum

Im Beitrag **„Aus der Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Teil 1: Die DGIM in der NS-Zeit**. Dtsch Med Wochenschr 2017; 142: 1862 – 1867" muss der Interessenkonflikt richtig lauten:

Die DGIM ist Drittmittelgeber eines von den Autoren durchgeführten Projekts zur Geschichte der DGIM.

Heruntergeladen von: DGIM. Urheberrechtlich geschützt.