

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

Teil 1: Die DGIM in der NS-Zeit

Ralf Forsbach, Hans-Georg Hofer

In einer dreiteiligen Reihe widmet sich die DMW der Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), einer der traditionsreichsten und größten Fachgesellschaften. Zunächst steht die Zeit des Nationalsozialismus im Vordergrund. Spätere Beiträge befassen sich mit den (Dis-) Kontinuitäten der Nachkriegszeit sowie den Reform- und Beharrungstendenzen um 1968.

Die Vertreibung des Vorsitzenden Leopold Lichtwitz

Im letzten Jahr der Weimarer Republik feierte die DGIM ihr 50-jähriges Bestehen. Man tat dies im Bewusstsein der schwierigen politischen Lage aber zugleich mit Stolz auf die eigene Tradition. Der Altvorsitzende Georg Klemperer legte eine 164-seitige, eng bedruckte Geschichte der DGIM vor, wurde gefeiert und zum Ehrenmitglied ernannt. Schon ein Jahr später war er damit befasst, seine Familie und sich selbst in Sicherheit zu bringen. Klemperer hatte das Moabiter Krankenhaus reformiert; seine Abteilung war Teil der IV. Berliner Universitätsklinik geworden. Nun wurde sein Arbeitsvertrag nicht verlängert. Ende 1935 emigrierte er und erwartete in Boston „mit Gleichmut das Ende“, wie sein Bruder, der Literaturwissenschaftler Victor Klemperer, dokumentiert hat.

Größere Aufmerksamkeit fand die Art und Weise, wie die DGIM mit einem anderen Mitglied umging, das von den Nationalsozialisten als Jude verfolgt wurde. Der zum Kongresspräsidenten des Jahres 1933 gewählte Leopold Lichtwitz (► **Abb. 1**), Leiter der Inneren Abteilung des Berliner Rudolf-Virchow-Krankenhauses, hatte seine Planungen für die Tagung beinahe abgeschlossen, als am 30. Januar 1933 Adolf Hitler zum Reichskanzler ernannt wurde. Sehr schnell hielt man es innerhalb der DGIM für opportun, den von den neuen antisemitischen Machthabern als Juden geschmähten Arzt von der für ihn vorgesehenen Aufgabe zu entbinden. Im März 1933 ergriff der für 1934 als DGIM-Vorsitzender vorgesehene Kieler Klinikdirektor Alfred Schittenhelm in Abstimmung mit Geschäftsführer Anton Géronne offiziell die Initiative. Schittenhelm legte in einem als „streng vertraulich“ klassifizierten Rundschreiben den Ausschussmitgliedern die Frage vor, „ob es z. Zt. tragbar ist, daß Professor Lichtwitz den Vorsitz des Kongresses führt“ [1].

Uneingeschränkte Solidarität fand Lichtwitz offenbar nirgends, prominente DGIM-Mitglieder wie Gustav von Bergmann wandten sich völlig von ihm ab. In den letzten Märztagen entschied sich Lichtwitz, Deutschland zu verlassen. Am 26. März 1933 hielt der in kritischer Distanz zum Nationalsozialismus stehende Berliner Pharmakologe Wolfgang Heubner in seinem Tagebuch fest: „Morgens Anruf von Lichtwitz, dass er von Seiten einiger Vorstands- oder Ausschussmitglieder gebeten worden sei, vom Vorsitz des Kongresses in Wiesbaden zurückzutreten. Ich für Verschiebung des Kongresses, Bergmann, mit dem ich sprach, für Abhaltung ohne Lichtwitz“ [2]. Am 30. März 1933, genau 2 Monate nach dem Beginn der Kanzlerschaft Hitlers, reiste das Ehepaar Lichtwitz in die Schweiz. Es kehrte nie mehr nach Deutschland zurück.

Die Vertreibungen von Lichtwitz und Klemperer stehen exemplarisch für viele der mehr als 8000 in der NS-Zeit rassistisch verfolgten Ärztinnen und Ärzte. Dabei hatten zum Judentum gerechnete Mediziner zuvor ihre Fachgesellschaften oft als vergleichsweise vorurteilsarm und der Wissenschaft zugewandt erlebt. Diese bis in das 19. Jahrhundert zurückreichende gute medizinische Tradition fand ihren Ausdruck darin, dass sich jüdische Ärzte „weit überdurchschnittlich in medizinischen Vereinen“ engagierten [3]. Dadurch wurden diese Vereine wiederum zu „Integrationsbrücken“, die den Juden den Eintritt in die bildungsbürgerliche Gesellschaft erleichterten [4]. Dass diese Integration nicht akzeptiert worden war und Fachgesellschaften Solidarität mit ihren oft verdienten langjährigen Mitgliedern missen ließen, zeigt der Umgang der DGIM mit ihrem designierten Vorsitzenden Leopold Lichtwitz wie im Brennglas.



► **Abb. 1** Leopold Lichtwitz, 1933 abgesetzt und in die Emigration gezwungener DGIM-Vorsitzender. Quelle: DGIM.

Die Selbstgleichschaltung der DGIM unter Alfred Schittenhelm

Innerhalb der DGIM hatte derweil Alfred Schittenhelm die Führung übernommen. Schnell zeichnete sich ab, dass er der Tradition widersprechend 2 Kongressen hintereinander vorstehen würde. Am 17. April 1933 berichtete er im zweithöchsten Gremium der Fachgesellschaft, dem Ausschuss, über die Umstände, „die Herrn Lichtwitz zur Niederlegung des Vorsitzes bestimmt haben“. Danach hatten sich die meisten Ausschussmitglieder für die Abhaltung des Kongresses zu dem vorgesehenen Termin 1933 und für den Rücktritt des Herrn Lichtwitz ausgesprochen.

Wie entschlossen sich die DGIM-Spitze den neuen Verhältnissen anpasste, spiegelt das Protokoll mit der in indirekter Rede wiedergegebenen Erklärung Schittenhelms vor dem Ausschuss wider: „Schittenhelm sei dem Geiste der nationalen Erhebung Rechnung tragend bestrebt gewesen, die diesjährige Tagung völlig deutschstämmig zu machen. Damit werde verhütet, dass Strömungen oder Anfeindungen des Kongresses entstünden, wodurch dem Ansehen des Kongresses auch im Auslande Schaden zugefügt werde. Solche Störungen seien zu fürchten gewesen, wenn Juden auf dem Kongress Vorträge halten würden“ [5]. Der Ausschuss mit seinen etwa 25 Mitgliedern billigte die Ausführungen ausdrücklich.

Ausgeschlossen aus dem Ausschuss der DGIM wurde bald darauf der Wiener Primararzt Julius Bauer. Er hatte der Ideologisierung der Erbforschung durch die Nationalsozialisten zum Ärger von Reichsärztführer Gerhard Wagner offensiv widersprochen, unter anderem in der Schweizer Medizinischen Wochenschrift. Nach dem „Anschluss“ Österreichs an das Deutsche Reich floh der nun von der Universität Wien entlassene Bauer über Frankreich in die USA, wo er verschiedene Professuren übernehmen konnte [6].

Den wenigen NSDAP-kritischen Mitgliedern an der Spitze der DGIM fehlte es an Mut zum Widerspruch. Dass man auch anders hätte vorgehen können, zeigt ein Blick auf die Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (GVS). Auch hier wurde der Vorsitzende, der später in Theresienstadt ums Leben gekommene Hermann Strauß, abgesetzt. Zudem mussten 3 weitere der 6 Vorstandsmitglieder sowie das 1938 in den Suizid getriebene Ehrenmitglied Ismar Boas die GVS verlassen. Vorstand und Ausschuss der GVS traten daraufhin zurück, der für 1933 geplante Kongress wurde abgesagt [7].

Im Ausschuss der DGIM dachte man derweil über weitere Anpassungen an das Regime nach. Ein namentlich nicht genanntes Mitglied empfahl im Vorfeld des Kongresses von 1933, „von jedem Diskussionsredner die Erklärung beim Vorstand abgeben zu lassen, dass er deutschstämmig sei“. Mit Blick auf Beitrittsanträge von „Herren, [...] deren Abstammung nicht arisch ist“, wurde „angeregt, alle Neuaufnahmen grundsätzlich auf das nächste Jahr zurückzustellen“. Schittenhelm teilte ergänzend mit, „dass jüdische Firmen“ in der den Kongress begleitenden Ausstellung „nur durch deutschstämmige Herren vertreten sind“ [8].

Unterstützung für Lichtwitz nur abseits der DGIM-Spitze

Lichtwitz' neuer Weg führte ihn in die USA. Auf Fürsprache von Gustav Peter Bucky, der schon von 1923 bis 1930 und dann wieder ab 1933 an New Yorker Kliniken tätig war, und dem Reformator des Medizinstudiums in den USA, dem Leopoldina-Mitglied Abraham Flexner, konnte er eine leitende Position im Montefiore Hospital New York übernehmen.

Die Nationalsozialisten verloren Lichtwitz nicht aus den Augen. Nachdem er 1936 im Leidener Verlag Sijthoff seine „Pathologie der Funktionen und Regulationen“ veröffentlicht hatte, fand sich das Buch bald auf deren „Liste des schädlichen und unerwünschten Schrifttums“ – obwohl der Autor selbst im Vorwort auf jede politische Äußerung verzichtete. Die DGIM leitete im selben Jahr eine *Damnatio memoriae* ein: Sein Name erschien nicht



► **Abb. 2** Reichsärztführer Gerhard Wagner vor dem DGIM-Kongress 1935. Quelle: DGIM.

mehr auf der jährlich erneuerten Liste der ehemaligen, noch lebenden Vorstandsmitglieder.

Noch 1936 wurde dem als Privatdozent in Rostock lehrenden Lichtwitz-Schüler Arthur Jores die enge Verbindung zu seinem Lehrer zum Verhängnis. Jores sandte Lichtwitz eine seiner Publikationen mit der persönlichen Widmung „meinem verehrten Lehrer“ [9]. Denunziation oder Postkontrolle machten sein Verhalten öffentlich. Im „Niederdeutschen Beobachter“, dem „Kampfblatt der NSDAP Mecklenburg“, erschien ein massiver Angriff auf Jores: „Mit seiner Widmung an den Juden drüben bekennt sich [...] der deutsche Dozent Dr. Jores, der deutsche Jugend zu volksbewußten, nationalsozialistischen Männern zu erziehen gelobt hat, für einen Feind seines Landes, gegen sein Volk, gegen seine Aufgabe, gegen den Sinn der deutschen Hochschule, gegen die deutsche Jugend“. Jores wurde entlassen und verlor seine *venia legendi*. Er wechselte in die Privatwirtschaft. Im Krieg sah er sich als kritischer Luftwaffenarzt mit einer Anklage wegen Wehrkraftzersetzung konfrontiert. Nach dem Ende der NS-Zeit wurde Jores in Hamburg-Eppendorf Ordinarius, 1950 Rektor der Hamburger Universität und 1969 DGIM-Ehrenmitglied. 1953 gründete er die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie [10].

Die DGIM-Kongresse als Orte nationalsozialistischer Gesundheitspolitik

Die DGIM-Kongresse entwickelten sich zu Veranstaltungen, bei denen vor allem während der Eröffnung nationalsozialistische Propaganda transportiert wurde. Auch im wissenschaftlichen Programm kam es zu ideologisch motivierten Themensetzungen. Schittenhelm rückte 1934 das Thema Vererbungslehre in den Vordergrund,

sein Nachfolger Hugo Schottmüller (Hamburg) 1935 die Luftfahrtmedizin. 1936 unter Alfred Schwenkenbecher (Marburg) hatten sich die Internisten mit der „Neuen Deutschen Heilkunde“ zu befassen, mit der einflussreiche Teile der NSDAP naturheilkundliche Behandlungsmethoden der Universitätsmedizin wenigstens gleichstellen wollten. An der Ergebnisheit der DGIM gegenüber dem NS-Staat ließ Schwenkenbecher keinen Zweifel. Freudig betonte er, dass die Kongresseröffnung „am Geburtstage unseres allverehrten Führers Adolf Hitler“ stattfand. Wie alljährlich sandte der Kongress Hitler ein Grußtelegramm. Zugleich wurde die Eröffnungsveranstaltung zu einem Podium für führende Vertreter des Nationalsozialismus (► **Abb. 2**). 1936 beispielsweise sprachen der Leiter der Reichsarbeitsgemeinschaft für die Neue Deutsche Heilkunde (NDH), Karl Kötschau, und Reichsärztführer Gerhard Wagner. Letzterer betonte in Wiesbaden nicht zum ersten Mal, dass „wichtiger als die Fürsorge für das einzelne Glied der Nation“ nun der „Volkskörper“ sei. Ihm habe der Arzt als „Gesundheitsführer der Nation“ zu dienen.

Die NDH war, wie der Bonner Klinikdirektor Paul Martini wiederholt zum Ausdruck brachte, nicht nur aus wissenschaftlicher Sicht hochproblematisch; sie war zudem eng mit den NS-Medizinverbrechen verwoben. Auf dem Wiesbadener Kongress trat mit Louis Radcliffe Grote ein Hauptprotagonist der NDH auf. Er versuchte im Dresdener Rudolf-Heß-Krankenhaus die „Synthese zwischen Schulmedizin und Naturheilkunde“ zu realisieren. Zugleich aber wurde im Krankenhaus ein erbbiologisch-rassenhygienischer Schwerpunkt eingerichtet. Grote selbst war an Verfahren des Erbgesundheitsobergerichts Sachsen beteiligt und in mind. 7 Fällen für Zwangssterilierungen mitverantwortlich. Darüber hinaus agierte Grote zeitweise als Beisitzer am Erbgesundheitsgericht Zwickau [11]. Besonders deutlich wurde Grote, mittlerweile DGIM-Ausschussmitglied, auf einer Tagung der Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung kurz nach Kriegsbeginn. Er argumentierte offen rassenhygienisch und stellte sich gegen eine Vitaminsupplementierungstherapie im Falle „minderwertigen Lebens“. Dieses würde ansonsten „dem natürlichen Aussterben entzogen“, zu einer „Bevölkerung [...] aus kränklichen und schwächlichen [...] Menschen“ führen und die „zivilisatorische Zukunft“ bedrohen [12]. Nach 1936 verlor die NDH rasch an Bedeutung. Die Nationalsozialisten erkannten während ihrer Kriegsplanungen die Notwendigkeit einer effizienten Medizin. Nur sie ermöglichte es, dem Wehrmachtssoldaten höchste Leistung abzuverlangen. Kräutersäfte und Homöopathie schienen dazu ungeeignet. Konsequenterweise zählte die „Leistungsmedizin“ fortan zu den Hauptthemen der DGIM-Kongresse.

Die Sehnsucht nach „ernster und gediegener Wissenschaft“, wie es 1937 der Vorsitzende Richard Siebeck (Berlin) formulierte, führte nicht zu einer Entpolitisierung der Kongresse [13]. Der aus Wien angereiste Kongress-

teilnehmer Willi Raab erlebte im selben Jahr „zum ersten mal [sic] das neue, nationalsozialistische Deutschland in Form von Hakenkreuzfahnen, Uniformen und unverkennbaren Anzeichen der gesteigerten Wohlhabenheit und Ordnung“: „Alles schien mehr denn je maschinenmäßig exakt zu klappen, selbst in die wissenschaftlichen Zusammenkünfte war ein militärischer Geist eingezogen. Die vor einem riesigen Hakenkreuz aufmarschierenden Redner ebenso wie die sich stramm erhebenden Zuhörer stießen nach Art der altrömischen Zirkuskämpfer den rechten Arm zum sogenannten ‚deutschen Gruß‘ in die Luft, der Führer des Reiches wurde sowohl wegen seiner staatsmännischen als insbesondere auch wegen seiner angeblichen medizinischen Verdienste hoch gepriesen, wobei wahrscheinlich seine Ablehnung des Salvarsans als einer ‚volksvergiftenden‘ jüdischen Hinterlist gemeint war – und schließlich brach alles auf Kommando in ein gewehrschussartig krachendes dreimaliges ‚Sieg Heill!‘ aus. Von der in der österreichischen Regierungspropaganda immer wieder erörterten Verelendung des deutschen Volkes war nichts zu bemerken, dagegen wirkten sowohl die aufdringlichen Beweihräucherungen aller Parteigrößen und -maßnahmen, die ängstliche Scheu der Menschen vor der Diskussion aktueller politischer Fragen, die Atmosphäre gegenseitigen Misstrauens und systematisch geschürter Gehässigkeit nicht nur gegen die Juden, sondern gegen alles, was vor 1933 in Deutschland Rang und Namen besessen hatte, bedrückend und unerquicklich“ [14].

Es war Herbert Assmann (Königsberg), der als Vorsitzender 1938 die DGIM-Mitglieder an ihre angebliche Pflicht zur Leistungssteigerung und zur „Ausmerzung des erbkranken Nachwuchses“ erinnerte. Assmann glaubte, „erst jetzt“ sei es eine „allgemein vollerfaßte Aufgabe, unser ärztliches Wissen und Können und Handeln ganz in den Dienst der allgemeinen Volksgesundheit zu stellen“. Zielsetzung sei es, „die Grenze des Erreichbaren festzustellen und nach Möglichkeit noch zu steigern und andererseits Nichtvolltaugliche durch Zurückstellung oder Schonungsmaßnahmen vor Schäden zu bewahren“. Höhepunkt der Kongresseröffnung sollte 1938 aber nicht wie üblich die Rede des Vorsitzenden sein, sondern die „Ansprache“ des stellvertretenden Reichsärztesführers Kurt Blome. Etwa eine Stunde lang wurde der Kongress mit ungefilterter nationalsozialistischer Ideologie konfrontiert.

Auf dem letzten Vorkriegskongress unter dem Ernährungsforscher Wilhelm Stepp (München) interessierte vor allem die Frage, wie sich „Keimschädigung durch Vitaminmangel [...] in der Generationenfolge“ auswirken könnte [15]. Stepp selbst hoffte, dass die Gabe künstlicher Vitamine die „Volksgesundheit“ und insbesondere die Gesundheit von Soldaten würde verbessern können. Kooperationspartner des Kongresses war die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater mit ihren Exponen-



► **Abb. 3** Hans Eppinger, vor dem DGIM-Kriegskongress in Wien 1943. Quelle: Bayerische Staatsbibliothek München/Bildarchiv. [rerif]

ten Heinrich Pette und Ernst Rüdin. Pette, zugleich DGIM-Mitglied, wies während der Eröffnungsveranstaltung ein halbes Jahr vor Kriegsbeginn „mit ganz besonderem Nachdruck [...] auf die große Bedeutung der klinischen und operativen Neurologie für die Aufgaben der Wehrmedizin“ hin (► **Abb. 3**).

Die DGIM im Krieg

In die Kriegssituation des Jahres 1940 passte es, dass mit Hans Dietlen (Saarbrücken) ein Internist an der Spitze der DGIM stand, der aus dem Saargebiet stammte. Dessen „Rückgewinnung“ 1935 galt als einer der ersten außenpolitischen Erfolge Hitlers. Zugleich war mit Dietlen einer der wenigen Internisten Vorsitzender der Fachgesellschaft, die sich der Zwangssterilisierungspolitik der Nationalsozialisten zur Verfügung gestellt hatten. Ihm kam im Rahmen des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ die Aufgabe zu, „zur Durchführung von Unfruchtbarmachungen“ (Zwangssterilisierungen) eine „Strahlenbehandlung“ einzusetzen. Er war somit für eine Art der NS-Medizinverbrechen verantwortlich, die ansonsten vorwiegend mit Gynäkologen und Chirurgen in Zusammenhang gebracht wird. 1950 wurde er Ehrenmitglied der DGIM.

Dass es im Krieg einen Kongress geben sollte, war keinesfalls sicher. Die gewöhnlich in zeitlicher Nähe zur DGIM in Bad Nauheim tagende Deutsche Gesellschaft für Kreislaufforschung sagte ihren Kongress ab. Denn selbst in der frühen, aus NS-Sicht erfolgreichen Kriegsphase, war mit erheblichen Einschränkungen bei der Abhaltung sol-

cher Zusammenkünfte zu rechnen. Zudem hielten nicht wenige Beobachter ein schnelles Kriegsende für wahrscheinlich, sodass ein Kongress für 1 oder 2 Jahre verzichtbar schien. Der Vorstand entschloss sich dennoch für die Ausrichtung eines Kongresses. Er fand freilich später als gewöhnlich kurz vor Pfingsten Anfang Mai statt und hatte der Erlaubnis der Wehrmacht bedurft. Für den Sieg zu kämpfen, sei „auch der tiefere Sinn“ des Kongresses, erklärte der DGIM-Vorsitzende Dietlen: „Daß wir mitten in dieser kriegerischen Zeit hier in Wiesbaden, 100 km hinter dem Westwall, an altgewohnter und liebgewordener Stätte tagen können, das verdanken wir dem Führer, dem Schöpfer dieses Schutzwalles, und unserer Wehrmacht.“ Im wissenschaftlichen Programm spiegelte sich die Kriegssituation am Rande wider. „Kriegswichtige Themen“ wie „Ruhr, Schlammfieber und [...] Eiweiß“ wurden kurzfristig aufgenommen.

Als nach über 3 Jahren Pause die Internisten Ende Oktober 1943 in Wien tagten, wurde hingegen fast ausschließlich über für Frontsoldaten relevante Erkrankungen beraten. Bereits im Frühjahr 1939 hatte sich die Führungsspitze der DGIM entschlossen, durch die Wahl des Tagungsorts Wien den „Anschluss“ Österreichs in besonderer Weise zu würdigen. Zugleich war Hans Eppinger in den Vorstand berufen, damit er dem Kongress als Direktor der Medizinischen Universitätsklinik Wien I würde vorstehen können [16]. Der Krieg und die gleichzeitige Hoffnung auf baldigen Frieden führten dazu, dass der Kongress 1941 und 1942 jeweils recht kurzfristig abgesagt wurde. Als Eppinger, der am längsten amtierende DGIM-Vorsitzende der Geschichte, ihn dann 1943 eröffnete, war der Ort der Tagung kein Anlass mehr zu Jubelfeiern. Wien galt nun als vom Luftkrieg weniger bedroht und damit sicherer als Wiesbaden.

Als Vorsitzender der DGIM und Präsident „seines“ Wiener Kriegskongresses demonstrierte Hans Eppinger politisches Selbstbewusstsein. In der Eröffnungsrede ist immer wieder von den Kriegslasten die Rede, weniger von Siegeszuversicht. Man mag es als naiv bezeichnen, doch zeugt es zweifellos von einem gewissen Mut, wenn Eppinger vor dem Kongress, dem auch hochrangige NS-Funktionäre und Wehrmachtsvertreter beiwohnten, ein geflügeltes Wort abhandelte: „Wissen ist Macht“ – aber meine Herren, Macht allein ist noch lange kein Wissen, und aus Macht allein entsteht noch keine neue Wissenschaft“. Mit Blick auf die künftigen ärztlichen Aufgaben erfasste Eppinger „ein leichter Schauer“, zumal die medizinischen Fakultäten nicht mehr in der Lage waren, in ausreichender Zahl gute Ärzte auszubilden. Eppinger sprach dies offen aus und attackierte die nationalsozialistischen Studienreformen: „Während früher der Student in der inneren Klinik den Hauptgegenstand sah und ihm gerne 4 Semester widmete, ist das jetzt auf 2 Semester zusammengeschmolzen und propädeutische Klinik, naturgemäße Heilmethoden, pathologische Physiologie, Gewer-

bekrankheiten, innere Poliklinik, Rassenhygiene und Wehrmedizin als gleichwertig an dessen Stelle gesetzt“.

Eppingers Einsichten kamen spät. Er gehörte schon vor dem „Anschluss“ illegal der NSDAP an. 1944 war er an den Salzwassertrinkversuchen im KZ Dachau maßgeblich beteiligt. Für diese stellte er seinen Mitarbeiter Wilhelm Beiglböck zur Verfügung. 1946 nahm sich Eppinger das Leben [17].

Widerstand und Opposition

Nach außen wirksames oppositionelles Verhalten gegen den Nationalsozialismus gab es aus den Reihen der DGIM nur vereinzelt. Neben Heubner und Martini, der nach 1945 maßgeblich die Geschicke der Fachgesellschaft prägen sollte, sind beispielhaft Paul Krause, Hermann Straub und Walter Seitz zu nennen. Der Klinikdirektor Paul Krause (Münster), der gegen eine vom Regime gewünschte Stärkung der Heilpraktiker protestierte und in einen Konflikt mit dem Reichsärztesführer geriet, erschoss sich 1934 symbolträchtig am Grab des preußischen Reformers Stein [18]. Gewisse Erwartungen konnten Oppositionelle in den Göttinger Klinikdirektor Hermann Straub setzen. Der 1938 in den DGIM-Vorstand Berufene verwahrte sich gegen die Praxis, Patientenakten herauszugeben und damit Zwangssterilisationen zu ermöglichen. Er sah das „Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient“ durch die „Durchbrechung des Berufsgeheimnisses“ gefährdet. Straub wurde durch das Wissenschaftsministerium zurechtgewiesen. Er starb wenige Monate nach seiner Wahl in den DGIM-Vorstand [19].

Der 1939 der DGIM beigetreten und 1985 zum Ehrenmitglied ernannte Walter Seitz war Mitglied der widerständigen „Gruppe Onkel Emil“, einem Zusammenschluss junger Berlinerinnen und Berliner mit meist akademisch-bürgerlichem Hintergrund. „Onkel Emil“ war ihr Warnruf. Obwohl sie Flugblätter der „Weißen Rose“ vervielfältigte, wurde die Gruppe weniger durch ihre politische Aktion gegen das NS-Regime bekannt. Vielmehr zählt sie zum Retterwiderstand. Ihre Mitglieder versuchten, oft erfolgreich, Verfolgte zu unterstützen. Seit 1941 Oberarzt am Augusta-Hospital und Leiter der dortigen Röntgenabteilung, half Seitz in Berlin und später an der Ostfront. Nachdem er mehrfach Zwangsarbeiter wider besseres Wissen krankgeschrieben hatte, wurde er 1944 denunziert und hielt sich anschließend illegal in Berlin auf. Belegt ist aus dieser Zeit, dass Seitz einen niederländischen Pass für einen geflohenen Juden besorgte und durch einen Einbruch an weitere behördliche Papiere kam. Mit diesen konnten Verfolgte als „Fliegergeschädigte“ ausgegeben werden [20].

Resümee

Das Verhalten der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin in der NS-Zeit ist ernüchternd. Die Fachgesellschaft ordnete sich ganz dem System unter. Das wissenschaftliche Programm der Tagungen wurde über weite Strecken ideologischen Interessen angepasst. Solidarität mit Verfolgten ist nur in seltenen Einzelfällen erkennbar. Im Gegenteil waren selbst DGIM-Vorsitzende an Vertreibungen und NS-Medizinverbrechen beteiligt. Vorsichtige Kritik beschränkte sich auf wenige Bereiche, etwa auf die Neue Deutsche Heilkunde und die Studienbedingungen an den Universitäten. Nur einzelne DGIM-Mitglieder entwickelten aus persönlicher Überzeugung oppositionelles Verhalten.

Diese Ergebnisse präzisieren und erweitern das von der neueren Forschung zur NS-Zeit gezeichnete Bild von wissenschaftlichen Organisationen im Allgemeinen und medizinischen Fachgesellschaften im Besonderen.

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] Medizinhistorisches Institut Bonn. Nachlass Paul Martini. Nr. 77. Schittenhelm an Lichtwitz; 22.3.1933.
- [2] Archiv der Deutschen Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie Mainz. Tagebuch Wolfgang Heubner. Nr. 10; 23.3.1933 und 26.3.1933

- [3] von Villiez A. Mit aller Kraft verdrängt. Entrechtung und Verfolgung „nicht arischer“ Ärzte in Hamburg 1933 bis 1945. 44 München, Hamburg: Dölling und Galitz; 2009
- [4] Schmiedebach H-P, Robert Remak (1815–1865) Ein jüdischer Arzt im Spannungsfeld von Wissenschaft und Politik. 293 Stuttgart, Jena, New York: Urban & Fischer; 1995
- [5] DGIM Wiesbaden. Protokollbuch der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. 1931–1938. Erste Ausschusssitzung; 17.4.1933.
- [6] Universitätsarchiv Wien, MF, MED PA 30
- [7] Jensch H, Gerken G, Lerch MM. 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten. 35 München: August Dreesbach; 2013
- [8] DGIM Wiesbaden. Protokollbuch der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. 1931–1938. Erste Ausschusssitzung; 17.4.1933 und 20.4.1933.
- [9] Krebs H. Reminiscences and Reflections. In collaboration with Anne Martin, Oxford: Oxford University Press; 1981: 43
- [10] Forsbach R, Hofer HG. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin in der NS-Zeit. Ausstellung aus Anlass des 121. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. 18.–21. April 2015 in Mannheim, Wiesbaden: DGIM; 2015: 25
- [11] Heide CP. Schauplatz Sachsen. Vom Propagandazentrum für Rassenhygiene zur Hochburg der Kranken-„Euthanasie“. In: Henke K-D, Hrsg Tödliche Medizin im Nationalsozialismus. 133 Von der Rassenhygiene zum Massenmord, Köln, Weimar, Wien: Böhlau; 2008: 119–148
- [12] Grote LR. Neue deutsche Heilkunde. In: Adam C, Hrsg Ein Querschnitt durch die neueste Medizin. Dargestellt von ihren Schöpfern. Eine Vortragsreihe. Jena: Gustav Fischer; 1940: 295–304
- [13] Roelcke V. Richard Siebeck und die Medizin im Nationalsozialismus. Haltung und Handeln bis 1945 und in der Nachkriegszeit. Forschungsbericht. Gießen: DGPT; 2016
- [14] Raab W. Und neues Leben blüht aus den Ruinen. Stationen meines Lebens 1895–1939. München: Buch & Media; 2009: 248
- [15] Grote LR, Brauchle A. Gespräche über Schulmedizin und Naturheilkunde. Leipzig: Reclam; 1935: 25
- [16] Österreichisches Staatsarchiv Wien. Personalakte Eppinger. Geronne an Eppinger; 3.4.1939.
- [17] Weindling P. „Unser eigener „österreichischer Weg“. Die Meerwasser-Trinkversuche in Dachau 1944. In: Czech H, Weindling P Österreichische Ärzte und Ärztinnen im Nationalsozialismus. Wien: Dokumentationsarchiv des österreichischen Widerstandes; 2017: 133–177
- [18] Universitätsarchiv Münster, Bestand 10, Nr. 218.
- [19] Beushausen U, Dahms H-J, Koch T et al. Die Medizinische Fakultät im Dritten Reich. In: Becker H, Dahms H, Wegeler C, Hrsg Die Universität Göttingen unter dem Nationalsozialismus. 2. erw. Aufl München: K. G. Saur; 1998: 183–286 215 ff
- [20] Friedrich K. „Er ist gemein zu unseren Freunden...“. Der Retteneinsatz der Gruppe „Onkel Emil“. In: Wolfgang Benz, Hrsg Überleben im Dritten Reich. Juden im Untergrund. München: C. H. Beck; 2003: 97–109

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/s-0043-121871>
Dtsch Med Wochenschr 2017; 142: 1862–1867
© Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart · New York
ISSN 0012-0472

Erratum

Im Beitrag „Forsbach R, Hofer H-G. 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.