

Quinkert, Babette; Rauh, Philipp; Winkler, Ulrike (Hrsg.): *Krieg und Psychiatrie 1914-1950*. Göttingen: Wallstein Verlag 2010. ISBN: 978-3-835-30576-2; 266 S.

Rezensiert von: Gerhard Baader, Institut für Geschichte der Medizin, Charité Universitätsmedizin Berlin

Psychische Störungen als Folge von kriegerischen Auseinandersetzungen bei Soldaten und bei der Zivilbevölkerung sind seit dem Afghanistaneinsatz wieder stärker in das Blickfeld geraten. Was heute die posttraumatische Bewusstseinsstörung ist, war die Kriegsneurose des Ersten und Zweiten Weltkrieges. Eine kritische Aufarbeitung von Medizin und Krieg war jedoch besonders für die Zeit nach 1914 lange ein Desiderat der Forschung gewesen. Gab es für den Ersten Weltkrieg zwar einen Heeressanitätsbericht, war doch dessen vornehmliches Ziel, die Fehler im Militärgesundheitswesen, von denen man glaubte, sie haben zum Debakel von 1918 geführt, zu vermeiden und auf diese Weise für einen kommenden Krieg gerüstet zu sein. Das gilt in noch größerem Maße für die Militärpsychiatrie, denn ihre Vertreter begegneten der Herausforderung, die das Entstehen des neuen Krankheitsbildes der „Kriegszitterer“ für den modernen Krieg bedeutete, nur mit traditionellen und sich dabei stets radikalisierenden Therapieverfahren. Während angelsächsische Forscher, wie Paul Lerner die Frage nach Effektivität und Rationalität dieser Behandlungsmethoden in den Vordergrund ihrer Betrachtung rückten, wurden sie von deutschen Forschern zu Recht – und darauf weisen die Herausgeber ausdrücklich hin – in den Kontext einer kritischen deutschen Geschichte der Militärpsychiatrie gestellt, die vor allem „als Instanz der Sozialdisziplinierung im Dienst militärischer Interessen“ verstanden wurde. Diese Sichtweise ermöglichte es den Autoren Kontinuitäten in der Militärpsychiatrie aus der Zeit des deutschen Imperialismus in die Zeit des Nationalsozialismus aufzuzeigen, in der – so die Herausgeber – ein Streben nach drastischeren Therapiemethoden, als sie im Ersten Weltkrieg angewandt worden waren, zu verzeichnen war, „deren Gebrauch durch die sich ab-

zeichnende Kriegsniederlage noch zunahm“. Militärpsychiater haben somit diagnostisch und gutachterlich selbst soziale Wirklichkeiten geschaffen. Das bei diesem Prozess entstandene psychiatrische Wissen selbst wurde unter dem Einfluss gesellschaftlicher, politischer und finanzieller Faktoren konstituiert. Denn „kennzeichnend für die deutsche Militärpsychiatrie zwischen 1939 und 1945“ – so die Herausgeber – „ist im Gegensatz zur US-amerikanischen – die vollzogene Wende bezüglich der Ätiologie der ‚Kriegsneurose‘. Ein Zusammenhang zwischen den Kriegserlebnissen und der seelischen Erkrankung wurde nunmehr ausgeschlossen. Stattdessen galt fortan, dass die psychischen Symptome der Kriegsteilnehmer ausschließlich mit einer charakterlichen und angeborenen ‚Minderwertigkeit‘ erklärt werden könnten“ (S. 23). Welche verheerenden Folgen diese Wechselwirkung von Psychiatrie und außerwissenschaftlichen, gesellschaftlichen Faktoren gerade unter den Rahmenbedingungen des Nationalsozialismus haben konnte, ist ein Schwerpunkt dieses Bandes. Dem Thema sind vier von den sieben Beiträgen zur Militärpsychiatrie gewidmet (123 von 257 Seiten).

Jason Crouthamel geht der Frage des Kampfes der traumatisierten Veteranen des Ersten Weltkrieges um ihre Anerkennung im Nationalsozialismus nach. Sie passten nicht in die von Männlichkeit und das vom Krieg als Schule der Nation geprägte Narrativ der Nationalsozialisten vom Ersten Weltkrieg. Diese „hysterischen“ Männer waren vielmehr zu „minderwertigen“ Veteranen uminterpretiert worden, die der Belastung des modernen Krieges nicht gewachsen gewesen wären und somit auch eine Mitverantwortung für die deutsche Niederlage von 1918 trügen. Unter der Oberfläche ihres Kampfes um ihre Rentenansprüche wurde dieser Konflikt ausgetragen, in dessen Rahmen die Kriegserlebnisse – im Gegensatz zu den Erfahrungen in der Novemberrevolution – als Begründung für psychische Leiden ausgeschlossen wurden. Dem Autor gelingt es, die Stimmen psychisch Erkrankter zum Sprechen zu bringen, die aus bisher in der Forschung nicht berücksichtigten psychiatrischen Gutachten und Korrespondenzen aus dem Reichsarbeitsministerium gewonnen werden konnten. Sein Ziel

war dabei die psychischen Folgen des Kriegs auf ganz „normale“ Männer zu thematisieren und damit die Erfahrung der Kriegsneurose – im Gegensatz zur Tendenz ihrer Verdrängung im Nationalsozialismus – in die nationale Erinnerung zu integrieren. Durch die Interpretation dieser Zeugnisse gelingt dem Autor ein einzigartiger Einblick „in die Handlungsspielräume psychisch kranker Veteranen im ‚Dritten Reich‘“ (S. 53).

Mit der Einbeziehung der psychisch kranken Veteranen des Ersten Weltkriegs in die Patientenmordaktion T 4 beschäftigt sich Philipp Rau. Er macht in seiner kleinteiligen Studie deutlich, dass sie ab 1933 nicht nur stufenweise aus dem staatlichen Versorgungssystem ausgegrenzt wurden, sondern dass – entgegen der Aussage der Hauptverantwortlichen in den Kriegsverbrecherprozessen – die in Anstalten untergebrachten Veteranen bereits in der ersten Phase der „Euthanasie“ keineswegs vom Patientenmord ausgeschlossen waren, sondern vier bis fünftausend von ihnen – und das entspricht dem Durchschnitt der anderen Opferzahlen – mit der Diagnose Schizophrenie ermordet wurden. „Darüber hinaus trug die Patientengruppe der Veteranen“ so Philipp Rau – „sogar ein erhöhtes Risiko der ‚Euthanasie‘ zum Opfer zu fallen, da sich in ihr eine besonders hohe Anzahl von an Progressiver Paralyse Erkrankten befand“ (S. 74). Eingehend beschreibt der Autor auch die Konflikte, die über die Einbeziehung der psychisch Kranken in den Patientenmord selbst bestanden; man war sich der Brisanz dieses Themas in der für die Selektion der Opfer zuständigen Dienststelle in der Kanzlei des Führers wohl bewusst. Nachdem Viktor Brack am 10. März 1941 die Entscheidung über sogenannte Grenzfälle – und dazu gehörten die Kriegsveteranen – an sich gezogen hatte, stand der Betriebswirt und Parteibürokrat „wie kein zweiter der Verantwortlichen des Krankenmords“ – so der Autor – „für einen rigiden Kosten-Nutzen-Kurs bei der Selektion ... Doch schon längst war die Arbeitsfähigkeit zum entscheidenden Selektionskriterium avanciert“ (S. 68f.), noch bevor ein Protokoll vom 10. März 1941 unmissverständlich festlegte: „Ausscheidung aller derjenigen, die unfähig sind auch nur in Anstalten produktive Arbeit zu leisten, also nicht nur

von geistig Toten“ (zit. S. 68). Und das galt – wie der Autor überzeugend nachweist auch für die psychisch kranken Kriegsveteranen.

„Die während des Vernichtungskrieges gegen die Sowjetunion ermordeten PatientInnen psychiatrischer Anstalten“ – so haben es Ulrike Winkler und Gerrit Hohendorf ausgedrückt – „gehören sowohl in den Nachfolgestaaten der Sowjetunion als auch in Deutschland und Österreich zu den weitgehend vergessenen Opfern nationalsozialistischer Gewaltherrschaft“ (S. 75). In einer ersten Aufstellung kommen die Autoren auf etwa 20.000 Opfer. In ihrer Pilotstudie zum psychiatrischen Krankenhaus Mogilew, das 250 km östlich von Minsk liegt, stellen sie ein quellenmäßig gut zugängliches Fallbeispiel vor. Mogilew wurde am 26. Juli 1941 von deutschen Truppen eingenommen. Die Mordaktionen dort fanden – wie auch sonst – in Zusammenarbeit von Einsatzgruppen und Wehrmacht statt, die sich aus dem Lande ernähren sollten. Das bedeutete, dass deshalb für die Schwächsten unter den Patienten wegen der fehlenden Nahrungsmittel kaum Hoffnung auf Überleben bestand. Nicht nur die jüdische Bevölkerung war von der Ausrottung bedroht, sondern „auch das Leben der widerstandsfähigeren PatientInnen war in hohem Maße gefährdet, trugen sie doch – im nationalsozialistischen Sinne – ein zweifaches, manche ein dreifaches Stigma. Als so genannte Geistesranke galten sie als ‚erbkrank‘, als Bürger der Sowjetunion als ‚minderwertig‘ und, sofern sie Angehörige der jüdischen Kultusgemeinde waren, als ‚Untermenschen‘. Da viele PatientInnen nicht arbeiten konnten, galten sie als überflüssige ‚Ballastexistenzen‘, die den ernährungs- und wirtschaftspolitischen Zielen der Wehrmacht im Wege standen“ (S. 88). Die Autoren zeichnen nun die Vernichtungsmaßnahmen vom September 1941 bis zur Befreiung durch die Rote Armee 1944 genau nach. In zwei Aktionen wurden etwa 1.000 PatientInnen durch Erschießen, durch Gas und durch Sprengen getötet. Zwar hatten die Angehörigen der Einsatzgruppen aufgrund der im Reichsgebiet durchgeführten „Euthanasie“ keine Bedenken in den besetzten Gebieten analog zu verfahren, es waren hier aber andere Kriterien, die den Ausschlag gaben. Die PatientInnen des Kranken-

hauses Mogilew wurden zu Versuchsobjekten für neue Tötungstechnologien. Doch vor allem dienten diese Morde dazu – bei der immer prekäreren Situation für die deutschen Truppen – für nachrückende deutsche Soldaten und Verwundete Lazarettraum und materielle Ressourcen zur Verfügung zu stellen und sie nicht mit diesen „Ballastexistenzen“ zu teilen. „Die Krankenmorde“ – so die Autoren abschließend – „die mit der durch die Stadtverwaltung veranlassten Begutachtung und Selektion der psychisch kranken Menschen in Gang gesetzt wurden, dienten in Mogilew den unmittelbaren Interessen der deutschen Besatzungsmacht“ (S. 103).

In seinem Beitrag zum Umgang mit Psychopathen in der Tübinger Universitätsklinik stellt Henning Thümmers den späteren Direktor der Tübinger Nervenklinik und Beratenden Psychiater Hermann Hoffmann und seine Mitarbeiter Wilhelm Ederle und Wolfgang Kraus in den Mittelpunkt seiner Darstellung. Alle drei waren überzeugte Nationalsozialisten. Hoffman, der sich mehr als Wissenschaftler denn als „Arztsoldat“ verstand, hat als Rassenhygieniker die Ausgrenzung von „Asozialen“ und „Gemeinschaftsfremden“ vertreten. Bei den Psychopathen trennte er jedoch die, die trotz ihres Leidens wertvolles schöpferisches Potential besaßen, von den sozial anrühigen, die es „auszumerzen“ gälte und stellt sich damit nicht anders als Ederle in Gegensatz zu den rücksichtslosen Anordnungen des Heeresanitätsinspektors Siegfried Handloser und ebenso des ihm zugeordneten Beratenden Psychiaters Otto Wuth, die einen schonungslosen Umgang mit „Psychopathen“ forderten, aus der Befürchtung heraus, dass ihre Zunahme zu einer Schwächung des Heeres führen könnte. Denn schon früh unterstellten – nicht anders als es bei den psychisch Kranken Veteranen gewesen war – die meisten anderen Beratenden Psychiater ebenso wie national eingestellte führende Psychiater wie Robert Gaupp und Emil Kraepelin den „Psychopathen“, dass ihnen eine erhebliche Schuld an der deutschen Niederlage zuzuschreiben wäre. Sie hatten damit eine psychiatrische Dolchstoßlegende geschaffen. Auf der Sitzung der Militärärztlichen Gesellschaft 1937 in München wurde schließlich beschlossen das Psychopathenproblem schnell

zu lösen. Sie sollten erfasst, registriert, isoliert, an der Front gehalten, in Konzentrationslager eingewiesen oder sogar ermordet werden. Das galt besonders für Deserteure. Henning Thümmers zeigt anhand mehrerer Fallbeispiele, wie in Tübingen Ederle weitgehend einen Ermessensspielraum ausgenutzt hat. Er hat sich damit über die Empfehlung Wuths hinweggesetzt über diese Personen streng zu gutachten und rettete damit ihr Leben, besonders bei Wohlverhalten in dem von ihm geleiteten Reservelazarett. Hier ebenso wie in der Behandlungspraxis zeigt sich in Tübingen, „dass“ – so Henning Thümmers – „fern von der Berliner Zentrale Militärpsychiater im ‚Dritten Reich‘ über Freiheiten und Spielräume verfügten und Entscheidungen vor Ort und unabhängig vom Heeresanitätsinspekteur treffen konnten“ (S. 128). Dies konnte dazu führen, dass der Patient von qualvollen Therapien verschont blieb oder – wie im Fall Tübingen – gerade diese eingesetzt wurden. Denn obzwar in Tübingen das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten – wie der Autor im Detail zeigt – von der Arbeitstherapie bis zu Insulin- und Elektroschocks reichte, setzten Ederle, der zu den Wegbereitern der Schocktherapie nach 1945 gehörte, und Kraus sie ohne Bedenken und zwar vor allem bei Patienten ein – und das verdeutlicht der Autor anhand von Krankengeschichten –, bei denen wie sie meinten dem Patienten jeder Wunsch zur Gesundung fehlte und sie sich auf diese Weise der Krankenhausdisziplin widersetzen. Ederle und Kraus setzten sich damit in Gegensatz zu klaren Weisungen des Heeresanitätsinspektors und seines Beratenden Psychiaters Wuth, der solche brutalen Heilverfahren aus Rücksicht auf die Kanzlei des Führers zu unterbinden versuchte. „Dort nämlich“ – so der Autor – „wollte man das Herausziehen eines ‚revolutionären Potentials‘ verhindern, das brutale Heilverfahren eventuell erzeugt hätten; die Eindrücke von der Novemberrevolution saßen in Berlin tief“ (S. 115). Erst im Januar 1943 gab Wuth schließlich sein Plazet für eine vom Beratenden Psychiater Friedrich Panse entwickelte besonders radikale Form der Elektroschockbehandlung.

In den beiden letzten Beiträgen lenken die Autoren ihren Blick über Deutschland hinaus. Hans Pols und Gerald N. Grob zeigen, dass

in der US-Militärpsychiatrie ein ganz anderer Ansatz als in der deutschen Militärpsychiatrie dominierte. Während in der deutschen Militärpsychiatrie an der Überzeugung festgehalten wurde, „dass selbst die größten Kriegstrapazen der Psyche eines (erb)gesunden Mannes nichts anhaben könnten, gelangte man auf Seiten der US-amerikanischen Psychiater immer mehr zu der Einsicht, dass aufgrund der Kampfbelastungen tendenziell jeder Soldat an seine psychischen Belastungsgrenzen kommen würde und selbst die mutigsten, erfahrensten und gesündesten Soldaten irgendwann zusammenbrechen würden“ (S. 24). Hans Pols zeigt anhand des zunächst desolat verlaufenden Feldzuges in Tunesien im November 1942 wie wenig die Militärpsychiater auf diese neue Situation vorbereitet waren. „Von dem massenhaften Auftreten von psychischen Zusammenbrüchen überrascht“ – so die Herausgeber –, „orientierte sich die Militärpsychiatrie jedoch innerhalb kurzer Zeit um und schuf neue Therapieangebote. Diese neue Ausrichtung bewirkte letztlich – wie Gerald Grob zeigt – einen Modernisierungsschub für die gesamte Fachrichtung, der die Psychiatrie in den USA nachhaltig verändern sollte“ (ebd.). Ohne diese Entwicklung wären die ganzen neuen Erkenntnisse um die Posttraumatische Belastungsstörung undenkbar gewesen. Zu Recht weisen die Herausgeber darauf hin, wie auch heute noch für das bei Rückkehrern aus dem Afghanistaneinsatz der Bundeswehr gehäuft festzustellende PTBS die Behandlung seelisch kranker Soldaten weitgehend nicht ausreichend gewährleistet ist. Darüber hinaus wird in der Frage nach einer Dienstbeschädigung aufgrund von PTBS diese bei kaum einem Drittel der Soldaten als Wehrdienstbeschädigung anerkannt. „Der jüngste Bericht des Wehrbeauftragten macht deutlich“ – so die Herausgeber –, „dass es nach wie vor offenbar sowohl in der Politik als auch beim Militär an einem Problembewusstsein mangelt, was die Behandlung und Betreuung psychisch kranker Soldaten betrifft“ (S. 28).

Der letzte Beitrag über die Niederlande führt in die Nachkriegszeit und hat nur indirekt etwas mit Militärpsychiatrie zu tun. In ihm behandeln Bram Enning und Henning Grevers die Frage, wie direkt nach dem

Krieg mit Kollaborateuren und politischen Delinquenten in den Niederlanden in dafür eingerichteten Sondergerichtshöfen umgegangen wurde. Generell ging man bald von strenger Bestrafung zu Maßnahmen zu ihrer Resozialisierung über, für die 1945 die bereits 1951 wieder aufgelöste Stiftung zur Aufsicht politischer Fälle zuständig war. Zwar bot sich hier den Psychiatern ein neues Feld zur Begutachtung hinsichtlich hereditärer pathologischer Störungen der Delinquenten, doch wurden sie in nicht mehr als in zehn Prozent der Fälle von den Gerichten als Gutachter herangezogen, deren Berücksichtigung zusätzlich nicht zwingend war. Auch die zur besseren Resozialisierung 1945 gegründete Stiftung hatte in ihrer Aufklärungsarbeit „Erklärungsansätze – wie etwa eine mangelhafte geistige Entwicklung oder eine pathologische Störung der Angeklagten – ... nicht thematisiert“ (S. 188). Dass die Psychiatrie in den 1960er-Jahren doch an Einfluss gewann, hatte weniger mit der Gutachterstätigkeit der Psychiater in den Sondergerichten zu tun, sondern war der Tatsache geschuldet, dass die psychischen Folgen der traumatisierten NS-Opfer besonders in den Niederlanden auf immer mehr öffentliches Interesse stießen. Jetzt waren die Psychiater auch an den Strafrechtsreformen beteiligt. Nicht nur stieg die Zahl der Sicherheitsverwahrungen explosionsartig an, vielmehr führten die Reformbestrebungen „1953 zum Inkrafttreten des Gesetzes über die Grundsätze des Gefängniswesens, in dem die Rechte und Pflichten der Gefangenen – einschließlich der Delinquenten mit Verhaltensstörungen – festgeschrieben wurden“ (ebd.).

Dieser Band zeigt nicht nur am Beispiel der US-amerikanischen Kriegspsychiatrie, wie sie unter den Bedingungen einer demokratischen Gesellschaft anders geartet sein konnte als es die repressive deutsche Spielart war oder wie – so in den Niederlanden – eine forensische Psychiatrie Einfluss auf die Strafrechtspflege nehmen konnte. Mit ihrer internationalen Perspektive erweitern die Herausgeber den Ansatz einer kritischen Geschichte der Militärpsychiatrie, wie sie von Peter Riedeser 1996 zum ersten Mal klar konturiert wurde und dem sich auch die Herausgeber verpflichtet fühlen. Somit ist dieser Sammelband insgesamt mehr als ein wichtiger Beitrag zur

Geschichte der Militärpsychiatrie im Zweiten Weltkrieg.

HistLit 2011-3-088 / Gerhard Baader über Quinkert, Babette; Rauh, Philipp; Winkler, Ulrike (Hrsg.): *Krieg und Psychiatrie 1914-1950*. Göttingen 2010, in: H-Soz-u-Kult 04.08.2011.