

Sehr verehrte Frau Michaelis, sehr verehrte Frau Balzer, sehr geehrter Herr  
Bürgermeister Kürner, liebe Freundinnen und Freunde vom Arbeitskreis Mahnmal und  
von der Stolperstein-Initiative Ludwigsburg,

meine sehr verehrten Damen und Herren,

ich danke Ihnen für die Einladung zu Gedenkfeier und möchte zunächst die Gelegenheit  
wahrnehmen und den Verantwortlichen des Arbeitskreises danken, die sich der so  
wichtigen Erinnerungsarbeit widmen und Sorge tragen, die Ermordeten nicht in  
Vergessenheit geraten zu lassen.

Heute jährt sich zum 75. Mal der Jahrestag der Befreiung des Vernichtungslagers  
Auschwitz-Birkenau durch die Rote Armee am 27. Januar 1945. Wir gedenken an diesem  
27.1. in Deutschland seit 1996 der Opfer des Nationalsozialismus. 2005 wurde der Tag  
der Befreiung des Konzentrationslagers Auschwitz von den Vereinten Nationen mit der  
Resolution 60/7 zum Internationalen Gedenktag an die Opfer des Nationalsozialismus  
erklärt und wird seit 2006 weltweit begangen.

Auschwitz-Birkenau kann gewissermaßen als Kristallisationspunkt der NS-Ideologie und  
der damit verbundenen Verbrechen gelten – hier wurden während des National-  
sozialismus zwischen 1,1 und 1,5 Millionen Menschen ermordet.

Im Rahmen der Euthanasie, also der sogenannten T4 und weiterer Aktionen wurden über  
70.000 Patienten aus Heil- und Pflegeanstalten ermordet, die vor dem Hintergrund der  
nationalsozialistischen Ideologie als „lebensunwert“ beurteilt wurden. Wir gedenken  
heute in Markgröningen 120 Menschen aus der ehemaligen Landesfürsorgeanstalt  
Markgröningen, die zwischen dem 7. August und dem 26. November 1940 in die Anstalt  
Grafeneck auf der Schwäbischen Alb deportiert und dort ermordet wurden.

Der Weg von Grafeneck führte direkt nach Auschwitz. Das gemeinsame Kennzeichen von  
Euthanasie und Holocaust war die Auswahl einer ideologisch definierten Opfergruppe,  
die einer industrialisierten Mordmaschinerie überantwortet wurden.

Ein pervertiertes Medizinverständnis legte sowohl die ideologische Grundlage wie auch  
das pseudowissenschaftliche Fundament der Vernichtung. Wesentlichen Anteil an der  
Umsetzung hatten die menschenverachtenden Theorien der Rassenhygiene, an deren  
Umsetzung die Ärzteschaft wesentlich beteiligt war und die in letzter Konsequenz in den  
Morden der Nationalsozialisten gipfelte.

Ich möchte deshalb an diesem heutigen Gedenktag über die Verantwortung der Ärzteschaft an der Euthanasie und weiterer Verbrechen im Nationalsozialismus sprechen.

Als Ärzteschaft soll unser Beitrag für diese Veranstaltung deshalb auch ein Zeichen sein, dass wir uns auch heute noch mit unserer Vergangenheit aktiv und kritisch auseinandersetzen und dieses dunkelste Kapitel der Medizingeschichte nicht verbergen wollen. Dennoch wird bald 75 Jahre nach dem Ende des 2. Weltkrieges und auch der Nürnberger Ärzteprozesse von nicht wenigen Kolleginnen und Kollegen die Frage nach dem „Warum jetzt noch“ gestellt.

Gerade noch wurden in den vergangenen Jahren die letzten SS-Schergen hoch betagt für ihre Taten zur Verantwortung gezogen – oder eben auch nicht mehr; lebende Zeitzeugen werden immer weniger. In meiner Praxis als Hausarzt in Hemmingen starb im vorletzten Jahr der Letzte meiner Patienten, von dessen Rolle als Mitglied der „SS-Leibstandarte Adolf Hitler“ ich wusste und was ich vor Jahren auch sehr kontrovers mit ihm diskutiert hatte.

Wie dem auch sei, die spezielle deutsche Geschichte findet heute mehr und mehr als ein Kapitel Platz in den Geschichtsbüchern, deren Inhalt der Jugend bald so fern ist wie der 1. Weltkrieg. Gestern titelt die Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, dass „kein Respekt in KZ-Stätten“ vorherrsche und beklagt wachsenden Antisemitismus und Desinteresse an der Geschichte.

Besonders beunruhigend ist dabei, dass auch und ausgerechnet bei unserem medizinischen Nachwuchs das Unwissen über die Medizin im Dritten Reich weit verbreitet ist. Umfragen unter Medizinstudentinnen und -studenten aus jüngerer Zeit zeigen wenig Wissen über die Krankenmorde, Sterilisationen und Verbrechen der Medizin im Nationalsozialismus. Nicht wenige haben tatsächlich die – natürlich falsche - Vorstellung, dass aus den NS-Versuchen relevante wissenschaftliche Erkenntnisse gewonnen wurden. Etliche der Studierenden waren dennoch der Auffassung, sie seien zum Thema „Medizin im Dritten Reich“ ausreichend informiert.

Bitte verstehen Sie mich nicht falsch, ich möchte hier keinesfalls mit dem Finger auf unseren Nachwuchs oder die Jugend allgemein zeigen. Diese Untersuchungen aus 2010 zeigen aber doch zweifelsfrei, warum das Gedenken und das Mahnen, warum auch heute noch eine Erinnerungskultur notwendig ist und notwendig bleibt.

Und deshalb, meine sehr verehrten Damen und Herren, lautet die Frage heute Abend auch: Warum müssen wir auch heute noch über die Verbrechen der Medizin im Nationalsozialismus berichten und worin liegt – so mein heutiges Thema - „Die ärztliche Verantwortung beim Krankenmord im Nationalsozialismus.“

Denn diese Verantwortung gab und gibt es unbestritten, und heute möchte ich mich dem Thema nicht nur historisch nähern. Es kann für uns nicht darum gehen, wohlfeil aus der heutigen historischen Entfernung die damaligen Täter oder die Ärzteschaft für ihr Tun zu verurteilen und uns andererseits reinzuwaschen.

Viel wichtiger ist: Was bedeutet diese Verantwortung für die Medizin im Nationalsozialismus, vor allem aber auch für Ärztinnen und Ärzte? Warum ist die Kenntnis über die Medizin im Dritten Reich für uns in der heutigen Gesellschaft immer noch wichtig? Die zentrale Frage lautet: Warum müssen wir in besonderem Maße aus der Geschichte lernen?

Nun ist Ihnen bekannt, dass die Verbrechen des Nationalsozialismus und der Medizin heute in weiten Teilen untersucht sind. Das komplexe und vielschichtige System des Nationalsozialismus ist in einer Vielzahl überaus fundierter Untersuchungen und Publikationen in vielen Bereichen, wenn auch nicht vollständig erforscht. Grundlegende Untersuchungen bestehen aber in jedem Fall für das System des Krankenmordes. Auch über die Menschenexperimente in den Konzentrationslagern und viele andere Gräueltaten sind die Einzelheiten und auch die Verstrickung der Ärzteschaft gründlich untersucht.

Natürlich muss – und daran kann wirklich kein Zweifel bestehen – die Forschung weiter betrieben werden, sie ist eminent wichtig. Ich denke, dass auch jede Zeit ihre besondere Perspektive entwickelt: Die Bearbeitung oder vielleicht auch das Schweigen zu den Geschehnissen im NS war in den 1960er Jahren ein vollständig anderer Umgang als die Aufbruchstimmung in den 1980ern oder der Blick im heutigen Jahr 2020 zurück.

Darüber hinaus scheint mir aber mindestens ebenso bedeutsam, die Erinnerung an Grundlagen und Fehlentwicklungen der Medizin im Dritten Reich wachzuhalten, zu erinnern und auch wiederholt einer großen Anzahl von Menschen und immer wieder auch nachwachsenden Generationen zur Verfügung zu stellen. Hier darf es keinen Abschluss, hier darf es kein „Genug jetzt“ geben. Entscheidend ist meines Erachtens hierbei, vor allem die Grundzüge der entgleisten Medizin darzustellen und die Kennlinien deutlich und erkennbar zu machen.

Was aber kennzeichnete die Medizin im Nationalsozialismus, wie konnte es soweit kommen? Natürlich gab es zwischen 1933 und 1945 auch weiterhin die gute, die

helfende und die humane Medizin. Wo aber waren die Brüche, welche die Exzesse der vernichtenden Medizin ermöglichten. Und wo lagen hierbei die Wurzeln der ärztlichen Verantwortung?

Die Eckpunkte der Medizin im „Dritten Reich“, die diese Verbrechen erst möglich machten, waren keine originäre Erfindung der Nazis, sondern stellten die Spitze des Eisbergs einer Entwicklung dar, die bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts in Deutschland, Europa und Nordamerika ihren Ausgang genommen hatte. Neben einem zunehmend naturwissenschaftlichen Selbstverständnis der Medizin entstanden Denkansätze, die sozialdarwinistischen Tendenzen Vorschub leisteten. Das von Charles Darwin 1859 herausgegebene Werk über die „Entstehung der Arten durch natürliche Züchtung“ wurde von ihm allerdings nicht als gesellschaftliche Blaupause verstanden, gleichwohl im Untertitel die „Erhaltung der vollkommensten Rassen im Kampfe um's Daseyn“ beschrieben wurde. Es folgten weitere epochemachende Werke wie die „Ungleichheit der Menschenrassen“ des Grafen Gobineau von 1854 oder das 1895 erschienene Werk „Die Tüchtigkeit unserer Rasse“. Dessen Autor Alfred Ploetz prägte den Terminus „Rassenhygiene“ und sollte 1905 in Berlin die Deutsche Gesellschaft für Rassenhygiene mitbegründen. Rassentheoretische Überlegungen fanden so zunehmend Eingang in den gesellschaftlichen Diskurs und schon 1914 wurden von dem Sozialhygieniker Ignaz Kaup die Kosten der „ererbten Minderwertigkeit“ für die Gesellschaft berechnet.

Nach dem verlorenen 1. Weltkrieg verschärfte sich der Diskurs im deutschen Bürgertum. 1920 wurde die Schrift „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ des Juristen Binding und des Psychiaters Hoche veröffentlicht, in der ein „Tötungsrecht für ererbten Blödsinn“ gefordert wurde.

Die rassenhygienischen Ansichten und Positionen waren dabei unabhängig von der Zugehörigkeit zu politischen Lagern zum allgemeinen Wissenschaftskanon und wohl auch Konsens in der medizinischen Gesellschaft geworden. Es muss allerdings gesagt werden, dass auch diese Entwicklung kein ausschließlich deutsches Phänomen war. Ähnliche Bestrebungen einer Erbgesundheitslehre – der Begriff „Eugenik“ wurde 1883 von dem Vetter Darwins, Sir Francis Galton, geprägt - fanden sich auch im europäischen Ausland und den USA. Erste Sterilisationen psychiatrischer Patienten wurden 1890 in der Schweiz bei Auguste Forel durchgeführt, der auch heute nicht nur als Psychiater, sondern auch als Pazifist und Sozialreformer bekannt ist. Nicht nur in skandinavischen Ländern, auch in den USA und Kanada wurden Menschen – meist Sträflinge oder Kranke - ohne deren Einwilligung sterilisiert.

Dennoch war die Situation in Deutschland eine andere: Mit dem gesamtgesellschaftlichen Diskurs im Kaiserreich und der Weimarer Republik war ein fruchtbarer Boden für die Verheißungen des NS entstanden. Tatsächlich befanden sich weite Teile der Ärzteschaft – und vor allem die jungen Ärzte – in der Weimarer Republik einer wirtschaftlich prekären Lage. Die Zulassung zur Behandlung wurde von den Krankenkassen kontrolliert, die teilweise auch selbst eigene Ambulatorien betrieben. Die Honorarzuteilungen erfolgten unregelmäßig, Verteilungskämpfe und Ärztestreiks waren häufig. Am Ende der Weimarer Republik kam es zu einer zunehmenden Verschlechterung der Einkommenssituation, und bis zu 10% der deutschen Ärzte war Anfang der 1930er Jahre arbeitslos. Der 1929 mit nur 50 Mitgliedern gegründete Nationalsozialistische Ärztebund verzeichnete einen rasanten Aufstieg. Ein Großteil der deutschen Ärzteschaft – deutlich mehr als andere akademische Berufsgruppen – begrüßte deshalb die Machtübernahme der Nationalsozialisten. Während bei anderen akademischen Berufen nur ca. 20% NSDAP-Mitglieder waren, lag diese Quote bei den deutschen Ärzten bei 45%. 26% der Ärzte waren in der SA, 7% dienten in der SS.

Ganz aktuelle Untersuchungen belegen, dass in Württemberg die Quote der NSDAP-Mitglieder unter der Ärzteschaft sogar bei 56% lagen: damit waren sage und schreibe 11 von 20 Ärzten nicht nur Unterstützer der NS-Ideologie, sondern Mitglieder der NSDAP.

Die Erklärung für dieses im Vergleich zu anderen akademischen Berufen deutlich überproportionale Engagement liegt auf der Hand. Ca. 8000 Ärzte bzw. 11% der Ärzteschaft – und damit ein deutlich überproportionaler Anteil – waren jüdischen Glaubens. Der am 1.4.1933 ausgerufenen Boykott der jüdischen Geschäfte, Anwaltskanzleien und Arztpraxen war deshalb auch eine Vertreibung der wirtschaftlichen Konkurrenten: Der kanadische Historiker Michal H. Kater sprach davon, dass „die arbeitslosen deutschen Ärzte bis 1938 wieder in Brot und Stellung kamen, weil die (...) jüdischen Doktoren bis dahin aus ihrem Beruf verjagt“ worden waren. Zeitgleich wurde das „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ auf die Ärzte angewandt, die in kommunaler und universitärer Anstellung waren oder verbeamtet wurden. Kurze Zeit später wurde „nichtarischen Ärzten“ reichsweit die Kassenzulassung entzogen, weitere Entlassungen erfolgten durch die Anwendung der Nürnberger Rassegesetze vom September 1935. Am 30.09.1938 wurde allen jüdischen Ärzten die Approbation entzogen und den Kolleginnen und Kollegen der Titel „Arzt“ aberkannt.

Zur Versorgung der verbliebenen jüdischen Bevölkerung wurden für das gesamte Reich lediglich 709 jüdische Ärzte als „Krankenbehandler“ bevollmächtigt. Wenn es den wenigen verbliebenen Kolleginnen und Kollegen jetzt noch gelang, sich ins Ausland zu retten, wurden sie mit einer horrenden „Reichsfluchtsteuer“ und weiteren Abgaben bis

auf das letzte Hemd ausgeplündert. Insgesamt gelang jedoch bei weitem nicht allen die Flucht und ca. 2000 jüdische Ärzte und Ärztinnen wurden von den Nationalsozialisten ermordet. Aber auch die Kolleginnen und Kollegen, die Asyl in anderen Staaten fanden, waren mit großen Schwierigkeiten konfrontiert, sich eine neue Existenz aufzubauen.

Erlauben Sie mir an dieser Stelle den Hinweis, dass genau diese Geschehnisse um Verfolgung und Flucht dazu führten, das Recht auf Asyl als Grundfest im deutschen Grundgesetz zu verankern. Gerade vor dem Hintergrund der deutschen Geschichte dürfen wir nicht zulassen, dass dieses Grundrecht ausgehöhlt oder eingeschränkt wird.

In jedem Fall bildeten diese deutschen Gegebenheiten ab 1933 den Boden für einen deutschen Sonderweg. Auch international existierten die Überlegungen zu einer gesellschaftlich relevanten „Eugenik“, auch international war die Rassenhygiene im Vormarsch. Aber nur in Deutschland trafen rassenhygienische Überzeugungen der Medizin auf die Rahmenbedingungen eines totalitären Staates. Die nationalsozialistische Ideologie fiel in der deutschen Ärzteschaft auf fruchtbaren Boden. Erst in dieser fürchterlichen Allianz wurden die Medizinverbrechen des NS möglich, und nur in Deutschland wurde dies mit der industrialisierten Perfektion und Gründlichkeit betrieben, die Paul Celan später den Tod als „Meister aus Deutschland“ beschreiben ließ.

Millionen Menschen wurden durch das NS-Regime verfolgt und ermordet. Dies waren ganz überwiegend Menschen jüdischen Glaubens, aber auch Angehörige anderer Glaubensrichtungen, Sinti und Roma, Zwangsarbeiter, Kriegsgefangene, Deportierte, Homosexuelle, Kommunisten und Sozialdemokraten, um nur die zahlenmäßig größten Opfergruppen zu nennen. Darüber hinaus gedenken wir den Opfern der Medizin im Nationalsozialismus, die für lebensunwert erklärt, verfolgt, sterilisiert, ermordet und in unmenschlichen Medizinexperimenten gequält wurden.

Dies geschah nicht abstrakt und irgendwo, sondern ganz konkret auch hier. Die Aktion T4 nahm ihren Ausgang auf Schloss Grafeneck, wie eingangs angerissen. Die Opfer waren im ganzen Land zu finden, und 120 Menschen davon kamen aus Markgröningen. Alleine in Bietigheim erinnern 9 Stolpersteine an Menschen, die in Grafeneck ermordet wurden. Ich will an dieser Stelle nicht auf die vielen weiteren unvorstellbaren Gräueltaten der NS-Medizin eingehen. Ich will aber zumindest an die unfassbare Zahl von ca. 400.000 Opfern der Zwangssterilisationen erinnern, wobei Schätzungen davon ausgehen, dass über 5.000 Menschen an den Folgen der Eingriffe verstarben. Durch die Euthanasie mit den Aktionen T4, 13f14 und der sogenannten „Wilden Euthanasie“ und der „Behandlung in den Kinderheilanstalten“ wurden weit über 70.000 Menschen ermordet.

Dies waren die konkreten Folgen und die konkrete Umsetzung des Diskurses um die „Freigabe lebensunwerten Lebens“ in den 20er Jahren des vergangenen Jahrhunderts.

Wie aber – und das muss die für uns wichtige Frage sein: wie aber ging es weiter?

Schon früh – nämlich noch während des Krieges – hatten die Alliierten mit der Vorbereitung für die juristische Aufarbeitung der Medizinverbrechen im NS begonnen. Im Ergebnis wurden vom Herbst 1946 bis in den Sommer 1947 bei den Nürnberger Ärzteprozessen gegen 20 Ärzte und 3 hohe Beamte verhandelt. Am Ende standen 7 Todesurteile, einige Haftstrafen und 7 Freisprüche. Die Ärzte und in ihrem Namen die Vorsitzenden der Ärztekammern der Westzonen fürchteten einen kollektiven Schuldspruch gegen alle deutschen Ärzte. Sie entsandten deshalb 1946 unter Leitung des damals gerade einmal 38jährigen Heidelberger Neurologen Alexander Mitscherlich ein junges Team nach Nürnberg, das aus mehreren Mitgliedern bestand, dem zum Schluss jedoch nur noch der Medizinstudent Fred Mielke und die Assistenzärztin in der Heidelberger Psychosomatik Alice Gräfin von Platen-Hallermund angehörten. Die entstandene Dokumentation des Ärzteprozesses konnte 1947 unter dem Titel „Das Diktat der Menschenverachtung“ nur in einem Schweizer Verlag gedruckt werden. Spätere Auflagen wurden unter dem Titel „Medizin ohne Menschlichkeit“ bekannt. Allein, eine Erwähnung, eine Rezeption, geschweige denn ein Abdruck, erfolgte in keiner deutschen Medizinerzeitschrift, wie auch in der allgemeinen Presse die Berichterstattung eher kümmerlich war. Die an die Ärztekammern ausgesandte Auflage von 25.000 Exemplaren verschwand unter ungeklärten Umständen spurlos. Lediglich in Bayern und Württemberg wurden wenige Exemplare wie geplant an die Ärzteschaften ausgehändigt.

Natürlich war mit den wenigen Angeklagten der Nürnberger Prozesse nur ein kleiner Teil der Ärzte erfasst worden, die Teil der gigantischen NS-Tötungsmaschinerie gewesen waren. Der Psychiater Klaus Dörner sprach davon, dass *„ohne Anwendung eines instrumentellen Rationalismus, ohne bürokratische Organisationsstrukturen und administrativ-technische Mittel (...) die Massenmorde im NS-System“* nicht zu verwirklichen gewesen wären. Im heutigen Rückblick kann mit Fug und Recht davon ausgegangen werden, dass die Ärzteschaft bedeutsame Räder im System einer „arbeitsteiligen Täterschaft“ stellte. Allerdings war die Vorstellung von nur einigen wenigen „Haupt“Verbrechern überaus bequem, konnte sich damit doch das Gros der Ärzteschaft nach dem Ende des Krieges mit Persilscheinen als „minder belastet“ oder allenfalls als „Mitläufer“ aus der Affäre ziehen. Es ist Ihnen bekannt, dass diese Haltung sich nicht auf die Ärzteschaft beschränkte, sondern nahezu durchgängig und über viele Jahre die Leitlinie deutscher Vergangenheitsbewältigung darstellte.

Folgerichtig passierte in Sachen Aufarbeitung der Geschichte lange Jahre und Jahrzehnte gar nichts. Eine systematische Aufarbeitung der Medizin im Nationalsozialismus begann erst mit dem Berliner Gesundheitstag 1980. Wie eingangs erwähnt, verfügen wir heute über einen ausgedehnten Wissensfundus über die Medizin im Nationalsozialismus. Allerdings ist dies Wissen zumeist auf einen relativ kleinen Kreis von Fachleuten begrenzt. Auch heute, im Jahr 2020 und fast 75 Jahre nach dem Ende des zweiten Weltkrieges muss konstatiert werden, dass es in Deutschland nicht gelungen ist, einen gesellschaftlich konsentierten Grundtenor zur Medizin im sog. 3. Reich zu etablieren, der festen Eingang in viele der medizinethischen Diskussionen gefunden hätte.

Bei der Betrachtung der Vergangenheit kann allerdings nicht darum gehen, den Splitter im Auge unserer Altvorderen zu suchen. Natürlich ist erschreckend, wie alltäglich, ja wie normal die Täter, die Organisatoren, aber auch die Nicht-Einmischer und die Hinschauer in den Kreisen der Ärzteschaft waren: Hannah Arendt sprach von der „Banalität des Bösen“, was auch für Mediziner gelten muss. Dennoch müssen wir vorsichtig sein: Wer mag aus der heutigen Distanz schon mit Bestimmtheit sagen, er hätte sich in dieser oder jener Situation während des 3. Reiches sicher menschlich, gerecht und ärztlich korrekt verhalten.

Es kann nicht um Verurteilung gehen. Es ist aber durchaus möglich und auch erforderlich – und dazu soll das Gedenken auch dieser heutigen Veranstaltung beitragen – aus der Kenntnis der Geschichte Lehren für das eigene Handeln im Hier und Jetzt zu ziehen und Verantwortung zu übernehmen. Dies gilt in besonderem Maße für die Medizin: Hier wäre nach 1945 eine wirkliche Neuorientierung, ein wirklicher Paradigmenwechsel erforderlich gewesen – und wir wissen alle, dass dies durch personelle und institutionelle Kontinuitäten in der Bundesrepublik wie auch der DDR erst nach Jahrzehnten vollständig gelang. Erst im Jahr 2012 bekannte sich ein Deutscher Ärztetag nicht nur zur Verantwortung für die Medizin im Dritten Reich, sondern bat auch die Opfer der NS-Medizin um Verzeihung.

Dennoch – der Versuch eines Neuanfanges wurde schon früh unternommen. Aber genau so wenig, wie die NS Medizin erst 1933 begann, war der Spuk nach 1945 schlagartig beendet. Eine Vielzahl von Schrittmachern und Funktionären wurde ohne wesentlichen Bruch in die Schlüsselstellen des Medizinbetriebs der jungen Bundesrepublik überführt. Nur zur Veranschaulichung der Kontinuitäten möchte ich einige wenige Beispiele nennen, die möglicherweise exemplarisch stehen können:

Otmar Frhr. von Verschuer, Leiter des berühmten Kaiser-Wilhelm-Institutes für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik, zu dessen Mitarbeitern Josef Mengele gehörte. Verschuer wurde mit einer Strafe von 600 Mark als Mitläufer entnazifiziert und



erhielt 1951 den ersten Lehrstuhl für Humangenetik an der Universität Münster, den er bis zu seiner ordentlichen Emeritierung 1965 innehatte.

Karl Haedenkamp, der Geschäftsführer des Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes und Auslandsreferent der Reichsärztekammer war ein glühender Nazi. Er betrieb im Dritten Reich unerbittlich die „Arisierung“ der Ärzteschaft – was nichts anderes als die Vertreibung jüdischer und kommunistischer Kollegen hieß. Haedenkamp wurde nach dem Krieg Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer und Präsident des Deutschen Ärztetages, mit Paracelsus-Medaille und Bundesverdienstkreuz hoch dekoriert.

Dr. Hans Joachim Sewering war – ich bitte, genau hinzuhören: von 1955 – 1991, also 36 Jahre lang, Präsident der Bayerischen Ärztekammer, von 1959 – 1973 Vizepräsident und von 1973 bis 1978 Präsident der Bundesärztekammer. Die der Krönung seiner standespolitischen Karriere angestrebte Position als Präsident des Weltärztebundes konnte er nicht annehmen, nachdem bekannt wurde, dass er seit 1933 SS-Mitglied und seit 1934 NSDAP Mitglied gewesen war. Entscheidend war aber, dass er zwischen 1943 und 1945 an mindestens 9 Überweisungen von Patientinnen und Patienten zur Ermordung in die Euthanasie-Anstalt Egelfing-Haar in München beteiligt war. Ungeachtet dessen blieb er Ehrenpräsident der Bayerischen Landesärztekammer und des Vorstandes der Bundesärztekammer und verstarb hochbetagt im Alter von 94. Im 2010 im Deutschen Ärzteblatt erschienenen Nachruf werden die Worte „Nationalsozialismus“ oder „Euthanasie“ von den ihm nachfolgenden Bundesärztekammerpräsidenten nicht einmal erwähnt.

Diese Beispiele mögen nur punktuell aus den vielen Biographien, die Kontinuitäten und Karrieren von Tätern und Beteiligten deutlich machen als Ansatz dienen. Die Anzahl solcher Biographien ist Legion. Noch einmal: es geht an dieser Stelle nicht darum, Verurteilungen für persönliches Fehlverhalten zu suchen, sondern sich auf die Suche nach Kontinuitäten und Brüchen zu machen.

Andererseits soll aber auch nicht verschwiegen werden, dass auch bei der verfassten Ärzteschaft nach 1945 in wesentlichen Teilen ein Neuanfang versucht wurde: Am 17. Februar 1946 fand in einer Stuttgarter Wohnung das erste Treffen zur Gründung einer neuen nordwürttembergischen Ärztekammer nach dem Nationalsozialismus statt, das wie kein zweites als Zeichen für einen Neuanfang und den Bruch mit dem alten System stand. Der Vorsitz wurde dem Stuttgarter Arzt Dr. Karl Ehrlich übertragen, der im Dritten Reich aufgrund der Nürnberger Gesetze verfolgt worden war. Krankheitsbedingt wurde die Position später von dem Stuttgarter Neurologen Dr. Hermann Gundert übernommen, der 1934 wegen „Nichtarischer Abstammung“ aus dem Bürgerhospital entlassen worden

war. Es dauerte zur Zulassung der Ärztekammer allerdings bis 1947, als der im Nationalsozialismus gänzlich unbelastete Dr. Hans Neuffer als Präsident das Ruder übernahm (und später auch als Präsident der Landesärztekammer und der späteren Bundesärztekammer) die Standespolitik entscheidend gestaltete.

Es gab und gibt diese aufrechten Menschen, Ärztinnen und Ärzte. Es gab und gibt die Versuche zur Bearbeitung der Verbrechen des Nationalsozialismus und es gibt auch hier eine Gedenk- und Erinnerungskultur, die wertvoll ist.

Zuletzt wurde am 9. November 2018 am Sitz der Bundesärztekammer in Berlin eine Gedenktafel errichtet, in der an die jüdischen Kolleginnen und Kollegen erinnert wurden, die Opfer des Nationalsozialismus wurden.

Wir haben uns als Ärzteschaft seit Mitte der 2000er Jahre in einer Arbeitsgruppe, der auch ich angehören durfte, mit dem Umgang der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg mit dem NS befasst. 2016 haben wir auf dem Gelände der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg in Degerloch ein Mahnmal zum Gedenken an die Beteiligung der Ärzteschaft und deren Verantwortung für Verbrechen im Nationalsozialismus errichtet.

Die Inschrift auf dem Mahnmal lautet:

„Wir gedenken der Opfer der Medizin im Nationalsozialismus. Und aller Ärztinnen und Ärzte, die von 1933 – 1945 gedemütigt, verfolgt und ermordet wurden. Nie wieder wollen wir als Ärzteschaft einer verbrecherischen und menschenverachtenden Medizin Raum geben.“

Und damit möchte ich zum letzten Teil meiner Überlegungen kommen:

In Auschwitz sind auf einer Tafel die Worte des spanischen Philosophen Santayana angebracht: „Wer die Vergangenheit nicht kennt, ist dazu verurteilt, sie zu wiederholen.“

Ich denke, dass gerade deshalb die Besinnung auf die Gefahren der Medizin von ganz besonderer Bedeutung in Deutschland ist. Die Generation der Nachgeborenen trifft 70 Jahre nach Kriegsende sicher keine direkte Schuld. Dennoch haben wir – gewissermaßen ererbt – eine große Verantwortung dafür, dass Tendenzen und Ansätze gerade auch in der Medizin unterbunden werden, die das Potential verbrecherischer Auswüchse haben.

Die Medizin im Nationalsozialismus war eine entindividualisierte Medizin, die sich nicht einfühlsam um den Kranken und Schwachen kümmerte, sondern gesundheitliche und rassistische Ausschlusskriterien des Volkskörpers definierte. Gesundheit wurde in kruden Begrifflichkeiten als Leistung für Rasse und Nation definiert und zur Pflicht erhoben. Die

Therapie für diejenigen, die nicht dem Wertekatalog der rassistisch reinen Nation entsprachen, hießen Auslese und Ausmerze.

Auf den Punkt herunter gebrochen bestand der Grundirrtum und der Kern der NS-Medizin in der grundlegend falschen Annahme, das menschliche Leben könne bewertet werden – mit allen sich hieraus ergebenden Konsequenzen.

Und spätestens hier werden viele Fragen offengelegt, die ganz aktuell in der heutigen Medizin von großer Brisanz sind. Ich möchte an dieser Stelle nur sehr beispielhaft auf einige der unzähligen Problembereiche hinweisen:

Da sind nicht nur die Fragen zur Sterbehilfe, die in der Praxis zu großen Kontroversen führen. Wie ist diese Frage vor dem Hintergrund der deutschen Erfahrungen mit der Ermordung wehrloser Kranker im Dritten Reich zu beurteilen.

Es sind auch Fragen nach der Ressourcenallokation: Wenn neue Medikamente zur Behandlung bsw. der Hepatitis B (der infektiösen Gelbsucht) oder – wie jüngst im Landkreis Ludwigsburg mit Furore besprochen: die Spritze zur Behandlung der spinalen Muskelatrophie so teuer sind, dass bei Behandlung aller Patienten nicht tragbare Kostensteigerungen im Gesundheitswesen die Folge wären, so stellt sich die Frage nach der Verteilungsgerechtigkeit. Wer soll – bei begrenzten Mitteln – die Therapie erhalten und wer nicht? Wer und nach welchen Kriterien erfolgt die Auswahl oder vielleicht die Auslese?

Viele Bereiche der Gentechnik sind in diesem Zusammenhang hochkritisch. Wie sind die in jüngster Zeit gemeldeten „Erfolge“ geklonter Menschenaffen zu bewerten. Ist es statthaft, Eingriffe in das menschliche Genom vorzunehmen – schon liegen aus China Meldungen der Geburt genmanipulierter Babies vor. Die neuen Technologien wie die Genscherer Crispr/Cas9 scheinen ungeahnten Phantasien von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern Tor und Tür zu öffnen. Was aber sind die Ziele, zu welchen Ergebnissen und zu welchen Folgen führen die Versuche? Wo sind die Kontrollmechanismen und in wessen Hand liegt die Kontrolle überhaupt? Was wäre, wenn derartige Möglichkeiten einem totalitären Regime zur Verfügung stünden?

Nicht weniger problematisch stellt sich das weite Feld der Prä-Implantations-Diagnostik dar, also der genetischen Untersuchung vor Einpflanzung von Keimzellen. Die Technik ermöglicht die Unterscheidung zwischen „krank“ und „gesund“. Aber: der Technik ist das ungelöste Problem einer Evaluierung immanent – oder sagen wir doch besser: das Problem der Bemessung des Wertes des werdenden Menschen?

Natürlich haben wir auch als Ärztinnen und Ärzte zu diesen und vielen anderen Fragen keine Patentrezepte oder allgemeingültige Lösungen. Jedes dieser Probleme bedarf einer eigenen sehr gründlichen Bewertung und Beurteilung. Wichtig ist hierbei vor allem, dass wir uns vor dem Hintergrund der Geschichte der möglichen Fehlentwicklungen sehr gewiss sein müssen. Gerade als Ärzteschaft sind wir hier in der Gesellschaft in einer besonderen Verantwortung. Als Ärztinnen und Ärzte sind wir nicht nur diejenigen, die viele der zumindest kritischen Verfahren und Prozeduren anwenden und über besondere Kenntnisse verfügen. Wir sind auch die Fachleute, denen die Gesellschaft vertraut und auf deren Urteil viel Wert gelegt wird.

Gerade deshalb, meine sehr verehrten Damen und Herren, dürfen wir uns nicht der Trunkenheit möglicher Erfolge, Leistungen und Technik und der Lust des Machbaren hingeben, ohne diese im Hinblick auf die Gefahren und Gefährdungen in einem weiten und gesellschaftlich relevanten Kontext zu betrachten und immer wieder auch durchaus kritisch zu hinterfragen.

Vor dem Hintergrund der Erkenntnisse um die Verbrechen der Medizin im Nationalsozialismus müssen wir die Gesellschaft, aber auch künftige Generationen von Ärztinnen und Ärzten auf die Irrwege und Gefahren hinweisen, die sich in einer Medizin fallgrubentief eröffnen, wenn Therapien, Prozeduren und Eingriffe den Wert des Menschen messen und beurteilen wollen.

Und deshalb meine Damen und Herren, sind wir heute hier und ich freue mich über die große Beteiligung an dieser Gedenkveranstaltung.

Als Gesellschaft, als Mitbürger, aber gerade auch als Ärzteschaft gedenken wir an dieser Stelle der Opfer des Krankemordes, der Verfolgten des Dritten Reiches und der Opfer der Medizin im Nationalsozialismus. Vor dem Hintergrund unserer speziellen Geschichte sind wir uns als Ärzteschaft auch heute darüber im Klaren, dass diese historische Verantwortung für uns auch in der Zukunft eine Verpflichtung ist, der Wiederholung einer menschenverachtenden Medizin bereits in Ansätzen entschieden entgegen zu treten.

Ich möchte deshalb schließen mit der Inschrift auf der Gedenktafel, die 2018 in Grafeneck von der Landesärztekammer Baden-Württemberg im Gedenken an die Krankemorde angebracht und von unserem damaligen Präsidenten Dr. Clever enthüllt wurde:

***Wir verneigen uns vor den Opfern der Tötungsanstalt Grafeneck.***

***Wir bekennen uns zur Schuld der Ärzte an diesen Verbrechen.***

***Wir mahnen, niemals wieder menschliches Leben für unwert zu erachten.***

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

Dr. Robin Maitra, 27.01.2020

Vorab erfolgte Niederschrift. Es gilt das gesprochene Wort beim Vortrag.