

Forschungsbericht

Richard Siebeck in der Zeit des Nationalsozialismus und sein Verhalten zur Thematik „Medizin im Nationalsozialismus“ in der Nachkriegszeit

im Auftrag der

Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT)

erstellt von

Volker Roelcke

Institut für Geschichte der Medizin, Universität Gießen, 31. August 2016¹

Leitfragen:

1. Was war Richard Siebecks gegenüber dem NS-Staat und NS-Organisationen, inkl. Mitgliedschaft in NSDAP und anderen NS-Organisationen und Institutionen des NS-Staates?
2. Wie verhielt sich Siebeck gegenüber der „Volksgesundheitspflege“ des NS-Staates und der damit verbundenen Wertehierarchie? Wie verhielt sich Siebeck gegenüber Eugenik/Rassenhygiene, der „Erbgesundheitspolitik“ des NS-Regimes bis hin zu Zwangssterilisationen?
3. Was war Siebecks Verhalten gegenüber Euthanasie, erzwungener Forschung an Menschen, militärmedizinischen Aktivitäten, Zwangsarbeitern in der Medizin?
4. Gibt es Anzeichen aus der Nachkriegszeit, dass bei Siebeck eine Bereitschaft zur Selbstreflexion in Bezug auf potentiell eigenes Fehlverhalten oder in Bezug auf Fehlverhalten der deutschen Ärzteschaft existierte? Gab es bei ihm eine Unterstützung von Aufklärungsversuchen oder/und Überlegungen zu einer Bitte um Entschuldigung gegenüber eventuellen Opfern (entlassene und zwangsemigrierte Kollegen, Sterilisationsopfer, Opfer von medizinischer Forschung, Angehörige von Opfern der Euthanasie)?

¹ Ich danke Simon Duckheim für die Unterstützung bei ersten Recherchen.

Eckdaten

Richard Siebeck (1883-1965) war ein Schüler des Heidelberger Ordinarius für Innere Medizin Ludolf von Krehl (1861-1937). Er wurde 1924 als Professor und Direktor der medizinischen Poliklinik an die Universität Bonn berufen, im April 1931 kehrte er nach Heidelberg zurück, wo er Amtsnachfolger seines Lehrers v. Krehl als Professor für Innere Medizin und Direktor der Medizinischen Klinik wurde. Im April 1934 folgte er einem Ruf als Professor und Direktor der I. Medizinischen Klinik der Charité in Berlin, im Oktober 1936 wurde er zum Dekan der Berliner Medizinischen Fakultät ernannt. Zum 1. Oktober 1941 folgte Siebeck einem Ruf zurück auf den Heidelberger Lehrstuhl für Innere Medizin, verbunden mit der Direktion der Medizinischen Klinik; dort war er bis zu seiner Emeritierung 1951 tätig.

1. Verhalten gegenüber dem NS-Staat und NS-Organisationen

Im November 1945 machte Siebeck die folgende Aussage gegenüber dem Heidelberger Dekan, offenbar im Kontext eines Rundschreibens der amerikanischen Besatzungsbehörden mit der Frage nach NS-Aktivitäten von Lehrenden:

„Politisch habe ich mich weder vor noch nach 1933 irgendwie aktiv betätigt. Da ich von meinem ärztlichen und akademischen Beruf voll und ganz erfüllt war, hielt ich das für unmöglich und unangebracht. Nachdem der Nazismus zur Macht gelangt war und die Staatsgewalt übernommen hatte, war mein ganzes Bestreben darauf gerichtet, das Gute der akademischen, klinischen, rein sachlichen und wissenschaftlichen Tradition festzuhalten. Nur was ich in dieser Verpflichtung für notwendig hielt, habe ich auf mich genommen. In diesem Sinne habe ich mich auch im Frühjahr 1938 bereit gefunden, der dringenden Aufforderung des Reichsgesundheitsführers entsprechend mich zur Aufnahme in die Partei anzumelden. Meine Beziehungen zur Partei bestanden nie in irgendetwas anderem als in der Bezahlung der obligatorischen Beiträge“.²

Und im Fragebogen zur Entnazifizierung, den Siebeck mit Datum vom 27.4.1946 ausgefüllt und unterschrieben hatte, finden sich folgende Eintragungen von ihm:

„1.b. Allg. SS: ‚vorübergehend förderndes Mitglied, dann ausgetreten‘ [...]

² Universitätsarchiv Heidelberg, Personalakte Richard Siebeck (im Folgenden UAHD PAS), Siebeck an Dekan, 5.11.1945.

14. *Bemerkungen*: „Meine Stellung in Berlin wurde durch Widerstand gegen parteipolitische Eingriffe in die Fakultät unmöglich“.³

Diese Aussagen decken sich nur teilweise mit den historischen Fakten aus der Zeit bis Mai 1945, teilweise widersprechen sie explizit der historischen Evidenz, die sich aus den Quellen rekonstruieren lässt:

Siebeck war ab 1933 Förderndes Mitglied der SS, Mitglied im NS-Ärztebund und im NS-Lehrerbund/Dozentenbund;⁴ er war ebenso Mitglied in der NS-Volkswohlfahrt,⁵ im NS-Studentenkampfbund⁶ sowie im NS-Altherrenbund der Deutschen Studenten;⁷ 1937 (nicht 1938) wurde er Mitglied der NSDAP⁸.

Der Eintritt von Siebeck in die NSDAP erfolgte, wie Siebeck selbst im Jahr 1938 gegenüber dem Rektor der Berliner Universität mitteilte, zum 1. Mai 1937,⁹ also nicht, wie von ihm in der Nachkriegszeit behauptet, erst 1938. Der Partei-Eintritt erfolgte damit – wie für zahlreiche andere Ärzte und ebenso Nicht-Ärzte – zu dem Datum, an dem die NSDAP wieder neue Mitglieder aufnahm, nachdem es seit April 1933 wegen der enorm hohen Zahl von Partei-Eintritten und dem von Seiten der Parteiführung in diesem Zusammenhang vermuteten Opportunismus eine vierjährige Aufnahmesperre gegeben hatte. Aufgenommen wurden 1937 allerdings nur „Anwärter“, d.h., diejenigen, die sich seit der Machtübernahme der Nationalsozialisten in den der Partei angeschlossenen Organisationen und Gliederungen „bewährt“ hatten.¹⁰ Für die von Siebeck in der Nachkriegszeit gemachte Aussage, er sei vom Reichsgesundheitsführer zum Eintritt in die Partei aufgefordert worden (s.o.), finden sich

³ Generallandesarchiv Karlsruhe, Bestand Spruchkammer Heidelberg, Akte zu Richard Siebeck, GLA 465 Q, Nr. 14445 (im Folgenden GLA KA RS), Meldebogen vom 27.4.1946.

⁴ UAHD PAS, Selbstauskunft Siebeck gegenüber dem Universitätskurator in Berlin, 8.5.1937; ebenso Bundesarchiv Berlin, Bestand BDC, Eintrag Siebeck (im Folgenden BAB BDC), Karte NSLB.

⁵ BAB BDC, Parteistatistische Erhebung, Stand 1. Juli 1939, ausgefüllt/unterschieden von Siebeck am 4.7.1939.

⁶ Universitätsarchiv der Humboldt Universität Berlin, Personalakte Siebeck (im Folgenden UAHUB PAS), Siebeck an Rektor der Universität Berlin, o. D. (ca. Okt. 1938).

⁷ BAB BDC (wie Anm. 4).

⁸ Ebd.

⁹ UAB PAS, Siebeck an Rektor der Universität Berlin, undatiert [Eingangsstempel 22.10.1938]; vgl. ebenso die von Siebeck selbst unterschriebene parteistatistische Erhebung von 1939: BAB BDC, Fragebogen zur parteistatistischen Erhebung, von Siebeck unterschrieben und datiert 4.7.1939; die Aufnahme in die NSDAP-Gaukartei erfolgte am 15.11.1937: ebd., NSDAP-Gaukarteikarte.

¹⁰ Kater 1985.

keinerlei Belege. Vielmehr legt das Eintrittsdatum nahe, dass Siebeck als „Anwärter“, also auf eigene Initiative der Partei beigetreten ist.

Zur Bewertung von Siebecks Mitgliedschaft in der NSDAP ist zu sagen, dass 1937 zwischen 50 und 65% der Ärztinnen und Ärzte Mitglied der NSDAP oder einer der ihr angeschlossenen Organisationen (SA, SS) waren.¹¹ Das bedeutet, dass zwischen 35 und 50% der Mediziner kein Mitglied war, was sehr deutlich einen Handlungsspielraum in dieser Frage belegt – einen Zwang zur Parteimitgliedschaft gab es also keineswegs. Auch dokumentiert Siebecks eigener Werdegang mit der Berufung nach Berlin im Jahr 1934 und der Ernennung zum Dekan der Medizinischen Fakultät 1936¹² (beides also vor seinem Eintritt in die NSDAP), dass man nicht Parteimitglied sein musste, um etwa beruflich Karriere zu machen. Im September 1936 erhielt Siebeck mit Zustimmung des Reichsministers für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung auch einen Ruf auf den Lehrstuhl für Innere Medizin der Universität Leipzig, verbunden mit dem Direktorat der damals größten Medizinischen Klinik des Deutschen Reichs (Siebeck lehnte diesen Ruf jedoch ab);¹³ Ebenfalls im Jahr 1936 wurde Siebeck zum Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin für das Jahr 1937 ernannt¹⁴ – beides geschah, ohne dass Siebeck Mitglied in der NSDAP gewesen war. Zur Bewertung ist auch zu berücksichtigen, dass andere Professoren der Berliner Fakultät (z.B. Wolfgang Heubner, Ferdinand Sauerbruch) nicht Mitglied der Partei waren, sie traten auch nicht 1937 oder später bei.¹⁵ **Siebeck war also weder aus Gründen der persönlichen Sicherheit noch aus beruflichen Gründen genötigt, in die Partei einzutreten.**

1938 teilte Siebeck auf eine Anfrage des Rektors der Universität Berlin nach Parteiaktivitäten mit, dass er neben den o.g. Mitgliedschaften auch „Mitarbeiter im Amt für Volksgesundheit der NSDAP“ sei.¹⁶ Diese Funktion wurde von Siebeck im Kontext des

¹¹ Kater 1985; ähnliche neuere Berechnungen bei Forsbach 2006, 39-40; zu den Handlungsspielräumen in Bezug auf Parteimitgliedschaften etc., vgl. Roelcke 2012, 39-40.

¹² Bundesarchiv Berlin, BDC, Karte Reichserziehungsministerium/REM.

¹³ Bundesarchiv Berlin, BDC, Karte Reichserziehungsministerium/REM; ebenso in UAHUB PAS, Siebeck an Dekan der Heidelberger Fakultät (Engelking), 5.11.1945. Der Ruf nach Leipzig lagen möglicherweise von Seiten des Reichsministeriums ökonomische Überlegungen zugrunde (Einsparungen auf Seiten der Charité, wo bis zu diesem Zeitpunkt zwei internistische Ordinariate existierten (neben der Professur von Siebeck diejenigen von Gustav v. Bergmann), für eine disziplinarische Absicht gegenüber Siebeck gibt es keinerlei Anhaltspunkte: vgl. BAB BDC, Brief Jansen an den Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, 23.7.1936.

¹⁴ Forsbach/Hofer 2015, 104-107.

¹⁵ Zu Heubner, vgl. Schagen 2008; zu Sauerbruch: Dewey et al 2006.

¹⁶ UAHUB PAS, Siebeck an Rektor der Universität Berlin, o. D. (ca. Okt. 1938). – Bauer (2006, S. 748 + 754), behauptet – den Nachkriegsaussage Siebecks im Kontext der Entnazifizierungsverfahren

Entnazifizierungsverfahrens verschwiegen (Frage 7.: „In welchen Organisationen [Wirtschaft, Wohlfahrt] bekleideten Sie ein Haupt-, Neben- oder Ehrenamt? Antwort: ‘keine“).¹⁷ Das [Haupt-] Amt für Volksgesundheit¹⁸ der NSDAP war im Juni 1934 gegründet worden und wurde von Reichsärztführer Dr. Gerhard Wagner geleitet; es war eine Parallelstruktur zum staatlichen Reichsgesundheitsamt. Wagner war als Reichsärztführer allerdings auch de facto dem Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes, Prof. Dr. Hans Reiter, übergeordnet. Politisch war dieses Amt dem „Stellvertreter des Führers“ unterstellt, organisatorisch dem „Reichsorganisationsleiter“ und Führer der „Deutschen Arbeitsfront“ (DAF) Robert Ley. Innerhalb der NSDAP mit einer Vielzahl auseinanderdriftender Teilorganisationen und Gliederungen sollte dieses Amt eine Monopolstellung mit weitreichenden Weisungsbefugnissen und Interventionsrechten in Bezug auf gesundheitspolitische Fragen übernehmen, allerdings hatte es keine Weisungsbefugnis für staatliche Stellen.

Für das Jahr 1937 fungierte Siebeck – wie bereits erwähnt – als Vorsitzender („Führer“) der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, 1938 wurde er zum Vorsitzenden der Berliner Medizinischen Gesellschaft ernannt¹⁹ – beide Ernennungen erfolgten durch Hans Reiter, den Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes, der gleichzeitig Mitglied des Reichsausschuss‘ für Volksgesundheit war, sowie dessen Vorgesetzten, den Reichsärztführer.²⁰ Ebenfalls im Jahr 1938 wurde Siebeck in die Leopoldina – Deutsche Akademie der Naturforscher in Halle/Saale, 1942 dann auch in die Heidelberger Akademie der Wissenschaften aufgenommen; die Mitgliedschaft in diesen Institutionen erfolgte in der Zeit des Nationalsozialismus nach Vorschlag durch die Akademien und Bestätigung durch das

unkritisch folgend – dass Siebeck erst 1938 in die NSDAP eingetreten sei, auch nennt er lediglich die von Siebeck in diesem Kontext genannten Mitgliedschaften im NS-Ärztbund, NS-Lehrerbund sowie als Förderndes Mitglied der SS. Die weiteren im vorliegenden Forschungsbericht dokumentierten Mitgliedschaften (NS-Studentenkampfbund; Wissenschaftlicher Senat des Heeresanitätsdienstes, Amt für Volksgesundheit der NSDAP) sind bei Bauer nicht erwähnt.

¹⁷ GLA KA RS), Meldebogen vom 27.4.1946.

¹⁸ Die Begriffe Amt für Volksgesundheit und Hauptamt für Volksgesundheit wurden synonym verwendet; zum Folgenden, vgl. Süß 2003, S. 55-60; zu den Aufgaben des Amtes für Volksgesundheit, vgl. die Ausführungen von Friedrich Bartels, einem engen Mitarbeiter des Ärztführers, zitiert in Süß 2003, S. 58.

¹⁹ Neumann-Redlin v. Meding et. al. 2013; http://berliner-medizinische-gesellschaft.org/Deutsch/BMedG_Geschichte.html#Vorsitzende (zuletzt einges. am 11.8.2016); vgl. auch die Erwähnung dieser Funktion in Medizinische Universität Wien, Sammlungen Geschichte der Medizin, Kongressunterlagen, Siebeck an Eppinger, 25.6.1944 (ich danke Ralf Forsbach und Hans-Georg Hofer für die Überlassung einer Kopie dieses Briefes).

²⁰ Zur Rolle des Reichsgesundheitsamtes und des Reichsärztführers bei der Ernennung von Vorständen medizinischer Fachgesellschaften, vgl. Maitra 2001, 379-384; Schmuhl 2016, S. 95-96.

Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung.²¹ **Der Status als Mitarbeiter im Amt für Volksgesundheit der NSDAP sowie die genannten Ernennungen dokumentieren, dass Siebeck zumindest bis 1942 keiner der involvierten Machtinstanzen im nationalsozialistischen Staat in irgendeiner Weise als problematisch oder gar widerständig erschienen ist.**

Im Januar 1939 wurde Siebeck vom „Führer und Reichskanzler“ das „Treudienstehrenzeichen 2. Stufe“ verliehen.²² Im Juni 1941 teilte Siebeck dem Rektor der Universität Berlin mit, dass „der Führer mir das Ehrenzeichen für Deutsche Volkspflege verliehen hat“.²³ Dieses „Ehrenzeichen“ war 1939 von Hitler persönlich gestiftet worden und wurde u.a. für Verdienste „auf dem Gebiete der Volkswohlfahrt“, bei „der Pflege der Kranken und Verwundeten im Frieden wie im Kriege“ und für „die Pflege des deutschen Volkstums“ verliehen.²⁴

Anders als es Siebecks eingangs zitierte Aussage im Entnazifizierungs-Meldebogen nahelegt, hatte Siebeck offensichtlich keine Konflikte mit den medizinisch oder hochschulpolitisch relevanten Instanzen des Regimes, und er galt nicht als politisch „unzuverlässig“ oder gar widerständig. Vielmehr bot ihm das Regime unter anderem die Möglichkeit zu Auslandsreisen bot (so 1939 nach Paris, 1940 nach Sofia, 1942 nach Bukarest, 1943 nach Basel).²⁵ Im März 1939 wurde Siebeck sogar zum „Führer“ der deutschen Wissenschaftler-Delegation bei der 50-Jahr-Feier des Institut Pasteur in Paris ernannt.²⁶ Siebeck erfüllte mit diesen Auslandsreisen auch eine Funktion im Kontext der deutschen auswärtigen Kulturpolitik: Dies zeigt sich etwa in der Ansprache von Siebeck „im Namen der deutschen Wissenschaft“ beim Jubiläum des Institut Pasteur in Anwesenheit des französischen Präsidenten und mehrerer Minister²⁷ oder durch die explizite Anerkennung des Auswärtigen Amtes und des Reichsministeriums für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, die

²¹ Gerstengarbe 2016.

²² UA HD, Personalakte Siebeck (PA 5882), Universitäts-Kuratorium der Universität Berlin, Aktenvermerk, März 1939.

²³ UAHUB PAS, Siebeck an Rektor der Universität Berlin, 30.6.1941.

²⁴ Nimmergut 2001.

²⁵ UAHD PAS, RMEV an Universitätskurator in Berlin, 17.6.1940; ebd., Siebeck an RMWEV, 6.2.1942; ebd., Siebeck an RMEV, 3.12.1943.

²⁶ Weitere Teilnehmer waren die Professoren Laubenheimer/Frankfurt a. M., Mühlens/Hamburg, Schloßberger/Berlin, Uhlenhuth/Freiburg); vgl. UAHUB PAS, RMWEV an Siebeck, 7.3.1939; Siebeck an RMWEV, 17.3.1939; Siebeck an RMWEV, 9.5.1939.

²⁷ UAHUB, PAS I, RMEV an Siebeck, 7.3.1939; sowie ebd., Siebeck an RMWEV, 17.3.1939 und die dortige weitere Korrespondenz zu diesem Jubiläum.

Siebeck im Mai 1943 gemeinsam die Urkunde über die Ehrenpromotion durch die Universität Bukarest überreichten.²⁸

Im Oktober 1941 kehrte Siebeck auf seine frühere Position in Heidelberg zurück.²⁹ Dieser Wechsel von der Metropole Berlin mit der Reichs-weit renommiertesten Universität und Medizinischen Fakultät zurück nach Heidelberg wurde schon zu diesem Zeitpunkt und auch noch sehr viel später von verschiedenen Seiten als sehr überraschend empfunden.³⁰ Siebeck selbst benutzte nicht nur im Entnazifizierungs-Meldebogen vom April 1946, sondern auch in seiner Antwort auf eine Anfrage des Dekans der Medizinischen Fakultät im Kontext der Entnazifizierungsverfahren im November 1945 eine Formulierung, die zu der Interpretation verleiten konnte, dass dieser Wechsel auf eigene Initiative stattgefunden hätte, motiviert durch den Wunsch, der besonders starken Einflussnahme von Seiten politischer Instanzen auf die Berliner Medizinische Fakultät auszuweichen: „Zum 1.10.41 wurde ich nach Heidelberg berufen und nahm den Ruf an, da die Verhältnisse in der Berliner Fakultät sich durch parteipolitische Eingriffe sehr unerfreulich entwickelt hatten“.³¹

Aus den verfügbaren Quellen zu diesem Wechsel nach Heidelberg aus der Zeit bis 1945 ergibt sich allerdings kein vollständiges und auch kein eindeutiges Bild zu diesem Vorgang. Wie oben dargelegt, gibt es keinerlei Hinweise dafür, dass bis Oktober 1941 in irgendeiner Weise „Widerstand“ gegen Einflussnahme politischer Instanzen auf inner-universitäre Vorgänge geleistet hätte, vielmehr wurde er noch nach seinem Wechsel von denn zuständigen politischen Instanzen geschätzt und gewürdigt. Es liegen zudem einige konkrete Indizien dafür vor, dass die Initiative zum Wechsel nicht von Siebeck selbst ausging, sondern durch direkte Konflikte mit dem Berliner Ordinarius für Psychiatrie Maximilian de Crinis verursacht waren und dass dieser den Wechsel Siebecks initiierte. Eine gewisse politische Dimension spielte hier zwar eine Rolle, sie war allerdings weitgehend auf die Person de Crinis beschränkt, während sich für ein systematisches Handeln von Siebeck gegen Universitäts-externe politische Instanzen keinerlei Anhaltspunkte finden:

²⁸ UA HD, PA 5883, [Rektor der Universität Heidelberg] an Siebeck, 12.5.1943.

²⁹ Forsbach/Hofer 2015, S. 104.

³⁰ Vgl. für eine unmittelbare Reaktion von internistischen Kollegen auf die Nachricht des Wechsels UAHUB PAS, Volhard an v. Bergmann, 12.8.1941; für eine Kommentierung mehr als zwanzig Jahre später die Ansprache des Dekans der Heidelberger Fakultät anlässlich der Beisetzung von Siebeck: UA HD, PAS 1185, Ansprache am 18.5.1965.

³¹ UA HD, PAS 1185, Siebeck an Dekan, 5.11.1945.

De Crinis war nicht nur Ordinarius für Psychiatrie und Neurologie, sondern gleichzeitig Ministerialreferent im Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, mit Zuständigkeit für Berufsangelegenheiten insbesondere an die medizinischen Fakultäten im gesamten Reichsgebiet. Vor seiner Berliner Amtszeit war er als Ordinarius in Köln tätig, 1938 war er vom Reichsministerium für Wissenschaft nach Berlin berufen worden, und zwar gegen das ausdrückliche Votum von Siebeck in seiner Funktion als Dekan der Berliner Medizinischen Fakultät.³² Von zeitgenössischen Fachkollegen war de Crinis in einer vorherigen Umfrage im Rahmen des Berufungsverfahrens als wissenschaftlich eher durchschnittlich qualifizierter Psychiater eingeschätzt worden, er galt gleichzeitig aber als besonders engagierter Nationalsozialist.³³ Siebeck äußerte sich in seinem Votum zu de Crinis an das Ministerium Anfang 1938 wie folgt:

„Seiner vorbildlichen Persönlichkeit und seinem politischen Einsatz entsprechen offenbar nicht seine Leistungen auf dem Gebiete der Psychiatrie. Er hat sich überwiegend mit physiologisch-chemischen und rein hirnanatomischen Untersuchungen beschäftigt, auf dem eigentlichen Gebiet der Psychiatrie aber kaum betätigt [...] So sehr ich de Crinis persönlich schätze, so kann ich mich nach eingehenden Erkundigungen doch nicht davon überzeugen, dass er als Psychiater den Anforderungen der hiesigen Klinik gewachsen wäre.“³⁴

Mit dieser Art von vorsichtig formulierten Vorbehalten gegenüber Berufungsvorschlägen des Ministeriums zu wissenschaftlich eher durchschnittlich qualifizierten Kandidaten für Professuren stand Siebeck keineswegs allein, sie findet sich immer wieder in unterschiedlichen Konfigurationen an vielen medizinischen Fakultäten.³⁵ Diese eine Stellungnahme, der keine weiteren Handlungen in ähnlich gelagerten weiteren Fällen, oder allgemeinere Äußerungen zur Problematik folgten, kann kaum als „Widerstand“ bezeichnet werden, sie wurde auch von den relevanten politischen Instanzen in diesem Sinne wahrgenommen.

Im Oktober 1939, inzwischen seit etwa einem Jahr Inhaber des Berliner Ordinariats, kam de Crinis in einem Brief an Siebeck direkt auf diesen Berufungsvorgang zu sprechen: Bei einer Fakultäts-internen Diskussion zur Einrichtung einer neurochirurgischen Abteilung der

³² Jasper 1991; Beddies 2005, S. 62-65; Roelcke 2008.

³³ Beddies 2005, S. 62-65; Roelcke 2008

³⁴ Zitiert in Beddies 2005, S. 63.

³⁵ Vgl. etwa Hess 2005; Forsbach 2006; Oehler-Klein 2007.

Medizinischen Fakultät in der bisherigen Neurologischen Klinik am Hansaplatz hatte Siebeck offenbar auf das Berufungsverfahren Bezug genommen. De Crinis reagierte umgehend:

„Sehr geehrter Herr Siebeck, Sie haben gestern in der Wechselrede über die neurologische Klinik am Hansaplatz die Äußerung getan, die Fakultät sei gegen meine Berufung gewesen. Da die Frage, ob die Fakultät mich abgelehnt hat oder nicht, nicht zur Wechselrede stand, und ein Zusammenhang dieser Frage mit dem Thema ‚Neurologische Klinik am Hansaplatz‘ nicht verständlich war, habe ich diese Äußerung als taktlos empfunden. In sachlicher Hinsicht muss ich die Feststellung machen, dass Ihre Äußerung im Widerspruch steht mit den Mitteilungen, die ich erhielt. Als ich nämlich zu Berufungsverhandlungen ins Ministerium eingeladen wurde, wurde mir vom Ministerium versichert, dass die Fakultät nicht gegen mich sei. Ich hätte nämlich sonst auch die Berufung nicht angenommen.“³⁶

De Crinis fühlte sich offensichtlich durch Siebecks Bemerkung vom Vortag und die dort mitgeteilten Vorbehalte der Fakultät gegen seine Berufung gekränkt. Dieser Vorgang könnte ein Grund dafür gewesen sein, dass de Crinis in seiner Funktion als Ministerialrat im Reichs-Wissenschaftsministerium die Rück-Berufung von Siebeck auf den Heidelberger Lehrstuhl betrieb. Dafür sprechen insbesondere einige Indizien aus dem Briefwechsel zwischen de Crinis in seiner Funktion als Ministerialrat im Reichs-Wissenschaftsministerium und dem Heidelberger Prodekan Johann Achelis, über den die Vorbereitungen zur Berufung ebenso wie die Berufungsverhandlungen liefen. Achelis war selbst bis zu seiner Berufung auf den Lehrstuhl für Physiologie in Heidelberg 1934 auf der gleichen Ministerialrats-Stelle in Berlin tätig gewesen, die ab 1938 von de Crinis ausgefüllt wurde. Am 26. Mai 1941 schrieb Achelis an de Crinis:

„Haben Sie vielen Dank für die prompte Berufung von Siebeck und Vogel, die inzwischen beide hier in Heidelberg waren und sich die Kliniken angesehen haben. Die Verhandlungen liefen glatt, so dass wir hoffen können, dass auch in Berlin alles zum Abschluss kommt. Vielleicht könnten Sie da bei Siebeck notfalls noch etwas nachhelfen. Ich habe den Eindruck, dass sich in diesem Falle unsere Interessen durchaus begegnen.“³⁷

³⁶ Zitiert in Beddies 2005, S. 65.

³⁷ UAHD, PAS 1185, Achelis an de Crinis, 26.5.1941.

Das Heidelberger Interesse an Siebeck als einem außerordentlich renommierten Internisten ist offensichtlich und sehr plausibel, das von Achelis jedoch angedeutete Interesse von de Crinis an Siebecks Wechsel lässt sich mangels anderer nachvollziehbarer Gründe am ehesten durch das angespannte persönliche Verhältnis zwischen beiden erklären. Weitere Quellen aus diesem Berufungskontext belegen, dass Siebeck offenbar keineswegs ohne Zögern der Berufung folgte, und dass sowohl de Crinis als auch Achelis nicht sicher war, ob Siebeck auf das Rufangebot eingehen würde.³⁸ Andererseits existiert auch ein Beleg dafür, dass für Siebeck während der Berufungsverhandlungen nicht weiter konkretisierte Schwierigkeiten in der Berliner Fakultät offenbar durchaus relevant waren: In Reaktion auf einen archivalisch nicht erhaltenen Brief von Siebeck schreibt Achelis am Rande seines Antwortbriefs (der sich ansonsten mit Details von Siebecks Berufungswünschen beschäftigte): „Die Dinge, die Sie mir von Berlin erzählen, beschäftigen mich immer noch. Das ist doch wenig erfreulich!“³⁹ Ob Siebeck gegenüber Achelis hier wirklich kritisch über politischen Interventionen von außen in den Berliner Fakultätsbetrieb gesprochen hat, oder ob es eventuell lediglich um persönliche Spannungen (z.B. auch mit de Crinis) ging, lässt sich im Nachhinein nicht klar belegen. Achelis war als strikter Nationalsozialist bekannt, der in seiner Zeit als Ministerialrat im Preußischen und Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung u.a. wesentlich für die Massenentlassungen von als „jüdisch“ oder „politisch unzuverlässig“ klassifizierten Wissenschaftlern an den Universitäten verantwortlich gewesen war – ein Umstand, der Siebeck sicher bekannt gewesen sein dürfte, da er während der Amtszeit von Achelis im Wissenschaftsministerium den Ruf an die Berliner Fakultät erhielt.⁴⁰

Auch drei Jahre nach der Rückberufung von Siebeck nach Heidelberg war das angespannte Verhältnis zu de Crinis noch in einem Brief an den Wiener Internisten-Kollegen Eppinger präsent, in dem Siebeck primär eine kritische gutachterliche Stellungnahme zu einem jüngeren Internisten abgab: „Ein Vortrag, den R. auf Veranlassung von de Crinis in der Berliner Medizinischen Gesellschaft vor einigen Jahren hielt, hat auf mich [...] einen sehr

³⁸ UAHD, PAS 1185, Reichsminister für Erziehung, Wissenschaft und Volksbildung / de Crinis an Achelis, 21.6.1941; ebenso ein Brief von Achelis an den Direktor des Heidelberger Kaiser-Wilhelm-Instituts für medizinische Forschung und Nobelpreisträger Richard Kuhn, ebd., 1.7.1941.

³⁹ UAHD PAS, Achelis an Siebeck, 1.7.1941.

⁴⁰ Jasch 2005.

wenig erfreulichen Eindruck gemacht, weil er viel zu viel für mein Gefühl etwas peinliche Verbeugungen vor anweisenden [!] Zeitgrößen enthielt.“⁴¹

Zusammenfassend lässt sich hier aufgrund der sehr lückenhaften Quellenlage nur mit Vorbehalten festhalten, dass die persönliche Irritation und offensichtliche Kränkung auf Seiten von de Crinis nach einer kritischen Bemerkung von Siebeck mit einiger Wahrscheinlichkeit dazu führte, dass de Crinis die Entfernung von Siebeck aus der Berliner Fakultät durch eine Rückberufung nach Heidelberg betrieb. Für Siebeck, dem eine Ablehnung des Rufs durchaus möglich gewesen wäre, waren offenbar Schwierigkeiten in der Berliner Fakultät – möglicherweise politischer, möglicherweise eher persönlicher Art, oder auch einer Kombination von beidem – durchaus ein Faktor bei der Entscheidung zur Rückkehr nach Heidelberg. Anhaltspunkte für ein von Siebeck in der Nachkriegszeit behauptetes widerständiges Verhalten finden sich nicht.

1.b. Siebecks Haltung zur Hochschulpolitik des NS-Staates

In der bisherigen Forschung wurde wiederholt mit sehr positiver Bewertung darauf hingewiesen, dass Siebeck sich als Dekan der Heidelberger Fakultät deutlich kritisch gegenüber staatlichen Eingriffen in die Hochschulen und gegenüber den antisemitischen „Säuberungen“ in den deutschen Universitäten ausgesprochen habe.⁴² Dieser Vorgang soll im Folgenden genauer beleuchtet werden:

Nach dem Regierungswechsel Anfang 1933 mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten hatte Siebeck im Frühjahr 1933 in seiner Funktion als Dekan im Namen der Heidelberger Fakultät und „im Einvernehmen mit dem Herrn Rektor“ in einem Brief an den Kultusminister von Baden die enge Verbundenheit der Ärzte und der universitären Medizin mit dem „neuen Staat“ betont.⁴³

„Die umwälzenden Ereignisse, die wir erleben, verpflichten uns, zu einigen Punkten Stellung zu nehmen. Es handelt sich für uns hier um die Grundeinstellung zu den Erfordernissen der Zeit, nicht um Vorschläge zu einzelnen

⁴¹Medizinische Universität Wien, Sammlungen Geschichte der Medizin, Kongressunterlagen (MUW AS 004424-0051), Siebeck an Eppinger, 25.6.1944; ich danke Ralf Forsbach und Georg Hofer für die Überlassung einer Kopie dieses Briefes.

⁴²Z.B. Wolgast 1986, S. 146-147; Bröer/Eckart 1993, S. 7-8; Remy 2002; Hess 2005, S. 44; Sellin 2006, S. 6-7.

⁴³Die genauen Abläufe sind rekonstruiert in Sellin 2006, S. 6-7.

Reformen. [...] Die medizinische Fakultät dient der Ausbildung zum ärztlichen Berufe, Die Grundpfeiler dieser Ausbildung müssen sein: lebendige Wissenschaft und ärztliche Betätigung am Kranken, ihr Ziel die Entwicklung einer Generation von Ärzten, die in Volk und Staat verwurzelt, den umfassenden Aufgaben des Berufes voll und ganz gewachsen sind. [...] Lebendige Wissenschaft ist der Zeit und dem Volkstum verhaftet, ist eng verwachsen mit dem Boden, der sie trägt, gebunden an geschichtliche Generation, an die kulturelle, wirtschaftliche und gesellschaftliche Gesamtlage der Epoche [...].“⁴⁴

Es ließe sich zwar argumentieren, dass diese Ergebnisadresse von Siebeck gegenüber dem „neuen Staat“ im Frühjahr 1933 aus seiner Sicht ein notwendiges Zugeständnis war, um ansonsten unbehelligt tätig sein zu können. Tatsächlich gab es in diesem Kontext direkt nach dem Regierungsantritt der Nationalsozialisten viele solcher Äußerungen von medizinischen Funktionsträgern; allerdings sind auch eine ganze Reihe von Gegenbeispielen dokumentiert. Ein konkretes solches Gegenbeispiel aus der Berliner Fakultät war Wolfgang Heubner, Direktor des Pharmakologischen Instituts: In einem Brief vom 31. Oktober 1933 an Wissenschaftsminister Rust bekannte sich Heubner zu einer liberalen und pazifistischen Gesinnung und formulierte explizit, dass es ihm „niemals möglich sein [würde], den Nationalsozialismus innerlich (und natürlich äußerlich) zu bejahen“. Er wolle dies dem Minister zur Kenntnis geben, damit dieser frei entscheiden könne, ob er (Heubner) unter diesen Umständen weiter im Amt bleiben könne.⁴⁵ Heubner wurde trotz dieser klaren und gegenüber der nationalsozialistischen Hochschulpolitik sehr kritischen Aussage im Amt belassen.

Gleichzeitig mit seiner Verbundenheits-Adresse formulierte Siebeck jedoch sehr deutlich kritische Positionen zur Anwendung des Führerprinzips und zu damit verknüpften staatlichen Eingriffen in die Universitäten und die akademische Medizin:

„Die Universitäten sind dem Volkstum und dem Staate verpflichtet. Sie leben nicht isoliert, sondern einbezogen in die Gemeinschaft, sie leben von den gleichen Kräften der Kultur, von denen auch der Staat lebt, und sie sind mit dem Staate nicht nur durch die Begründung, sondern auch in ihrem innersten Wesen aufs engste verwachsen. Durch ihre besondere Aufgabe und besondere

⁴⁴ Erklärung von Siebeck als Dekan der Heidelberger Medizinischen Fakultät, 5.4.1933, vgl. Wolgast 1986, S. 146-147.

⁴⁵ Der Brief ist ausführlich zitiert in Jasch 2005, S. 77.

Verpflichtung haben sie aber in diesem gegebenen Raume ein gewisses Eigenleben. Das ergibt sich schon daraus, dass zu Führern nur solche geeignet sind, die in Selbständigkeit eigene Meinungen und Urteile sich bilden und denen es ermöglicht ist, das Feld ihrer Betätigung in den Grenzen ihrer Verpflichtung nach eigenem Ermessen zu bestellen. Deshalb muss auch die Selbstverwaltung der Universitäten im Rahmen der staatlichen Notwendigkeiten erhalten bleiben. Vor allem gilt das für das Mitbestimmungsrecht bei der Auswahl der Lehrkräfte. [...] Aus der Verantwortung und Verpflichtung der Universität ergibt sich ihre positive Einstellung zum Staate. In ihrer Eigenschaft als öffentliche Institution hat sie aber nicht die Aufgabe, in die öffentliche Diskussion politischer Tagesfragen einzugreifen, unbeschadet der Stellungnahme und Äusserung einzelner ihrer Mitglieder.“⁴⁶

Das ist ein klares Plädoyer für eine relative Autonomie der Universitäten gegenüber Eingriffen des Staates, bei gleichzeitig „positiver Einstellung“ zu diesem. Siebeck fügte auch noch deutliche Aussagen zur Situation jüdischer Hochschullehrer hinzu:

„Auch die Universität ist vor die Judenfrage gestellt. Wir erkennen die Notwendigkeit und die innere Verpflichtung, dass das deutsche Volkstum in ernster Einsicht und im Bewusstsein vieler Versäumnisse sich auf sich selbst besinnt, und dass jeder akademischer (!) Lehrer deutscher Art und deutschen Wesens ist; wir sehen die großen Gefahren, die durch das Überhandnehmen nur zersetzender Geistesrichtungen entstanden sind, aber wir können nicht übersehen, dass das deutsche Judentum Teil hat an großen Leistungen der Wissenschaft, und dass aus ihm große ärztliche Persönlichkeiten hervorgegangen sind [...] Wir müssen darauf hinweisen, wie dringend es ist, dass das Rechtsbewusstsein erhalten bleibe und die Stellung des Beamtentums geschützt werde. Insbesondere ist es unser Anliegen, dass da, wo es notwendig erscheint, ungeeignete Elemente von den Universitäten auszuschalten, das Urteil der Sachverständigen gehört werde.“⁴⁷

Siebeck argumentiert hier ambivalent: Einerseits verwendet er ohne einschränkende Kommentierung, und ohne dazu gezwungen zu sein, die antisemitische Terminologie und

⁴⁶ Erklärung von Siebeck, 5.3.1933, zitiert in Wolgast 1986, S. 146-147.

⁴⁷ Zitiert nach Wolgast 1986, S. 146-147.

Argumentation der Nationalsozialisten, wie insbesondere „die Judenfrage“ oder „zersetzende Geistesrichtungen“, die den Juden zugeschrieben wurden, sowie die vermeintliche Bedrohung durch deren „Überhandnehmen“. Er akzeptiert auch, dass „jeder akademische Lehrer deutscher Art und deutschen Wesens“ sein sollte, und dass es „ungeeignete Elemente“ unter den Hochschullehrern geben könnte, die „von den Universitäten auszuschalten“ seien. Andererseits insistiert er, dass „das deutsche Judentum“ an großen Leistungen der Wissenschaft teilhat, „und dass aus ihm große ärztliche Persönlichkeiten hervorgegangen sind“. Seine Schlussfolgerung ist, dass die vom Staat initiierten Beurlaubungen bzw. Entlassungen zwar prinzipiell sinnvoll sind, aber im konkreten Fall „verantwortungsbewusst“ und unter Hinzuziehung des „Urteils von [universitären] Sachverständigen“ stattfinden sollten.

Trotz dieser Ambivalenz und letztlich einer Zustimmung zu antisemitisch motivierten personellen Veränderungen in den Universitäten ist Siebecks Plädoyer im zeitgenössischen Kontext viel deutlicher als etwa das Verhalten der Dekane der Heidelberger Juristischen und Philosophischen Fakultät: Diese bedauerten zwar gegenüber individuellen Professoren deren Entlassung oder versicherten ihnen Unterstützung, machten aber keine allgemeinen Aussagen über die Grenzen von staatlichen Interventionen in akademische Abläufe.⁴⁸ Für eine Bewertung des von Siebeck im Namen der Fakultät formulierten Plädoyers ist schließlich zu bedenken, dass er mit diesem Plädoyer nicht allein stand: Auch ein im gleichen zeitlichen Kontext abgefasstes Schreiben des engeren Senats der Universität Heidelberg machte dem badischen Kultusministerium deutlich, dass die Universität den Beurlaubungserlass für jüdische Hochschullehrer ablehnte:

„Eine zwangsläufige Beurlaubung von Kollegen, für deren Anstellung die Universität selbst die Mitverantwortung trägt, widerstreitet unserem Rechtsempfinden. Weiterhin muss ausgesprochen werden, dass eine solche Beurlaubung der Universität unabsehbaren Schaden zufügen würde.“⁴⁹

In der Forschung existiert eine weitere Aussage zu Siebecks Tätigkeit als Dekan, diesmal im Berliner Kontext: In der Studie von Forsbach und Hofer zur Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin im Nationalsozialismus wird nahegelegt, dass Siebeck sich stark für die akademische

⁴⁸ Vgl. Wolgast 1986, S. 147.

⁴⁹ Zitiert in Wolgast 1986, S. 147.

Institutionalisierung der „Wehrmedizin“ engagiert habe: Demnach „pflegte [Siebeck] enge Kontakte zum Reichsministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung und zur Wehrmacht. Diese Kontakte führten dazu, dass – wie es im Januar 1945 in einem Aktenvermerk heißt – ‚unter Siebeck seit dem Jahr ´39 sieben Ordinariate für Wehrmedizin bei der Medizinischen Fakultät in Berlin geschaffen wurden‘“.⁵⁰ Durch eine vermutlich versehentlich falsche Zitierung der historischen Quelle entsteht damit der Eindruck, dass Siebeck in seiner Funktion als Dekan der Wehrmacht (konkret: der Heeressanitätsinspektion) in umfangreicher Weise entgegen gekommen sei. In dem zitierten Aktenvermerk aus den Unterlagen der Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaften/Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), heißt es jedoch korrekt:

„Der Standpunkt der Fakultät ist vollkommen gerechtfertigt, da ihr erst im Jahr 1943 bekannt wurde, dass seit dem Jahr ´39 7 Ordinariate für Wehrmedizin bei der Medizinischen Fakultät in Berlin geschaffen wurden. Der damalige Dekan, Professor Siebeck, hat anscheinend Verhandlungen gepflogen, von denen die Fakultät nicht rechtzeitig erfuhr und daher auch nicht Stellung nehmen konnte. Es ist daher begreiflich, dass sich die Medizinische Fakultät Berlin nicht ohne Weiteres 7 Lehrstühle aufnötigen lassen will. Der Vermittlungsvorschlag, die Lehrstühle als planmäßige Extraordinariate zu führen mit der Möglichkeit, in besonders gelagerten Fällen die Inhaber zu persönlichen Ordinarien zu machen, scheint mir den Verhältnissen am ehesten zu entsprechen [...]“.⁵¹

Es handelt sich also nicht über eine Fakten-Aussage, sondern eine Vermutung über Siebeck. Der unbekannte Autor dieses Aktenvermerks, wohl ein Mitarbeiter in der Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaften/Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), solidarisiert sich offenbar mit einer Kritik daran, dass an der Berliner Medizinischen Fakultät ab 1939 (und bis 1943) insgesamt sieben neue Ordinariate speziell für das Themenfeld Wehrmedizin in den Stellenplan aufgenommen wurden – offenbar eine budgetäre Belastung, die der Autor durch eine Herunterstufung der Stellen auf Extraordinariate etwas reduzieren will. Die Verantwortung für die Einrichtung dieser Stellen weist er wesentlich dem „damaligen Dekan“ Siebeck zu.

⁵⁰ Forsbach/Hofer 2015, S. 104.

⁵¹ Bundesarchiv Berlin, Bestand Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaften (R73/14744), Aktenvermerk WP 2559 [ohne Namen/Unterschrift], 5.1.1945.

Diese Zuschreibung zeigt sich jedoch bei genauerer Kenntnis der Chronologie als zumindest weitgehend, wenn nicht völlig unzutreffend, der Autor des Aktenvermerks war offenbar nicht ausreichend über die Interna der Berliner Fakultät informiert: Siebeck übte das Amt des Dekans lediglich vom Oktober 1936 bis September 1939 aus, außerdem war er im Jahr 1941 an die Universität Heidelberg gewechselt. Er kann also allenfalls in den ersten Monaten des insgesamt zur Debatte stehenden dreijährigen Zeitraums im genannten Sinn tätig gewesen sein – und dies wäre noch vor Beginn des Krieges gewesen, also vor der Kernzeit ab Oktober 1939, in der die akademische Etablierung der Wehrmedizin massiv gefördert wurde.⁵²

2. Siebecks Verhalten im Kontext der NS-Gesundheits-, Sozial- und Bevölkerungspolitik

2.a. Verhalten gegenüber der „Volksgesundheitspflege“ des NS-Staates und der damit verbundenen Wertehierarchie

In seiner Berliner Antrittsvorlesung im Sommersemester 1934, also etwas über ein Jahr nach dem Regierungsantritt der Nationalsozialisten, formulierte Siebeck:

„Das ist in der Tat unser [...] Thema [in der heutigen Zeit]: Die Krankheit in der kranken Persönlichkeit zu erfassen, aber die Persönlichkeit als Glied von Stamm und Volksgemeinschaft zu verstehen [...] Wie sollte es anders sein, da ja die Medizin, wenn sie lebensnahe und bodenständig ist, nur leben kann von dem gemeinsamen Schicksal der Nation“.

Weiter heißt es:

„[...] der Mensch [lebt] nicht für sich. Er ist gebunden durch Blut und Boden, sein Erbe ist sein Schicksal, seine Erdenlast.⁵³ [...] Die Reaktionsfähigkeit des Menschen und seiner Organe [...] ist weitgehend in der *Erbanlage* begründet. Mit gutem Recht wird gefordert, dass die Erblehre in der Klinik sehr viel gründlicher und nachdrücklicher bearbeitet werde. [...] Es ist gewiss wichtig, die Erscheinungen der typischen Erbkrankheiten und die Wege ihrer Vererbung möglichst zu ergründen, damit wir schadhaftes Erbgut immer mehr erkennen und ausschalten lernen. [...] Aber es ist damit nicht genug. Wenn die Erb-

⁵² Fischer 1975/1985; Neumann 2005.

⁵³ Siebeck 1934, S. 886.

forschung nur auf die typischen Erbkrankheiten, nur auf Krankheitseinheiten gerichtet ist, so bleibt sie ein Torso. Nur dann kann sie ihre Aufgabe erfüllen, wenn sie auch geringfügige Zeichen bei Kranken und Gesunden, nur angedeutete Abwegigkeiten, wenn sie jedes Symptom, jede Anlage, Gestaltung und Verlauf der verschiedensten Krankheiten in ihrer Erbbedingtheit betrachtet. [...] Bei den so bedeutungsvollen Erkrankungen des arteriellen Systems, bei Hochdruck und Arteriosklerose spielt das Erbgut die größte, weitgehend entscheidende Rolle.“⁵⁴

Für diese Behauptung von Siebeck von der weitgehenden Erbbedingtheit des arteriellen Hochdrucks und der Arteriosklerose gab es allerdings zeitgenössisch keine wissenschaftliche Evidenz. Es handelte sich eher um eine Vermutung, die sich auf einige wenige und punktuelle experimentelle Befunde stützte⁵⁵ und die von Siebecks engstem Mitarbeiter Friedrich Curtius durch eugenisch motivierte humangenetische Forschungen validiert werden sollte. Auf Siebecks Initiative stellte Curtius 1939 den Antrag zur Finanzierung eines entsprechenden umfangreichen Forschungsprojekts bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft/DFG (vgl. unten, Abschn. 2.b.).

In der publizierten Version der Antrittsvorlesung machte Siebeck dann in seinen weiteren Ausführungen die Wertehierarchie deutlich, innerhalb derer nach seiner Auffassung die ärztliche Tätigkeit stattfinden sollte:

„Ziel unserer Behandlung [ist] nicht etwa nur das, dass die Organe normal funktionieren [...]. Vielmehr ist gesund, wer in seiner Stellung, in der Gemeinschaft und für sie leistet, was ihm aufgetragen ist, wer in Mühe und Arbeit seine Pflicht erfüllt. [...] Es ist ja der größte Segen, dass nun endlich wieder die Arbeit als lebenswichtigste Funktion des Einzelnen wie des Volkes anerkannt

⁵⁴ Ebd., S. 887.

⁵⁵ Vgl. die kurzen, eher impressionistischen Bemerkungen in Siebeck 1936 b, S. 59, sowie in Siebeck/Curtius 1935, S. 72: „In unserem Institut wurde nachgewiesen, dass die Reaktionen auf Injektion von Adrenalin bei eineiigen Zwillingen sehr ähnlich, bei zweieiigen ganz verschieden verlaufen.“ Zu diesen Untersuchungen finden sich in den Publikationen von Siebeck keine weiteren Details, wie z.B. Gesundheitszustand und Zahl der Probanden, deren Rekrutierung, etc. Möglicherweise handelt es sich um Versuche durch Siebecks Mitarbeiter Martin Werner, der ebenso wie Siebecks engster Mitarbeiter Friedrich Curtius (vgl. unten, 2.b.) vorübergehend eine Assistentenstelle am Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik/KWIA innehatte: Werner hatte im Kontext eines Projekts am KWIA Zwillingen Adrenalin, Atropin, Pilocarpin und Histamin injiziert, um die unterschiedlichen Reaktionsweisen von eineiigen und zweieiigen Zwillingen zu prüfen: vgl. Schmuhl 2005, S. 228.

ist. Wir können dem Führer gar nicht dankbar genug dafür sein, dass dieses Bewusstsein im deutschen Volke wieder lebendig wurde.“⁵⁶

Die Behandlung Herzkranker könne in „drei Akte“ gegliedert werden:

„Im ersten soll durch *Schonung* ein Ausgleich der gestörten Funktion erreicht, im zweiten durch *angepasste Belastung* die Funktion geübt und im dritten die Persönlichkeit in die ihr angemessenen und natürlichen *Lebensbedingungen* eingeführt werden. [... Im dritten Akt ist das Wesentliche die] Arbeitstherapie, Therapie durch Arbeit zur Arbeit. Die Arbeit soll keine ziellose und spielerische, sondern soll nutzbringend und ersprießlich sein, nur dann ist sie wirkliche Arbeit. [...] Ich habe davon gesprochen, was für die Arbeitsleistung die Stellung im Leben und in der Gemeinschaft bedeutet. Es ist deshalb ganz wesentlich, dass die Arbeit in einer *lebendigen Arbeitsgemeinschaft* verrichtet wird, in einer Gemeinschaft, die von zuversichtlicher und arbeitsfreudiger Stimmung, aber auch von echtem Gemeinschaftsgeiste getragen und erfüllt ist. [...] Ich halte es für dieses Ziel für notwendig, dass für Kranke, die aus der Klinik entlassen werden, die aber noch nicht recht arbeitsfähig sind, ein besonderes *Arbeitslager* eingerichtet wird, in dem in gemeinschaftlichem Geiste, in Arbeit und Spiel, auch in Diskussionsstunden, die Kranken zu ihrer Krankheit [...], aber auch zu ihren Aufgaben und Verpflichtungen richtig eingestellt werden [...] Ich sehe hier eine ganz große Aufgabe, nicht nur für das Wohl des Einzelnen, sondern ebenso für das der Volksgemeinschaft, und ich bin dankbar dafür, dass mir die Verwirklichung dieses Planes zugesagt wurde.“⁵⁷

Die offensichtliche Verschiebung des Fokus für die ärztliche Tätigkeit beschreibt Siebeck selbst folgendermaßen: „Aus der Medizin der Organe wurde die der Persönlichkeit, die der Persönlichkeit in der Gemeinschaft und schließlich die Medizin der Gemeinschaft.“ Seine Ausführungen münden in den sehr eindeutigen Satz: „Die Aufgabe, die uns gestellt ist, ist die Sorge für die kranke Persönlichkeit und die Sorge für eine gesunde, leistungsfähige Volksgemeinschaft. Das zweite muss das erste umfassen.“

⁵⁶ Siebeck 1934, S. 887.

⁵⁷ Ebd., S. 888-889; Hervorhebungen im Original.

Wie Bröer und Eckhard zutreffend bemerkt haben, wird von Siebeck hier das Wohl des Individuums dem Wohl der „Volksgemeinschaft“ untergeordnet.⁵⁸ Das Wohl der „Volksgemeinschaft“ war in der Wertehierarchie der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik das oberste Ziel. Diese Art von Wertehierarchie ist zwar nicht spezifisch für die Zeit des Nationalsozialismus, sie ko-existierte schon deutlich vorher neben einer eher „traditionellen“ Hierarchie mit dem Wohl des individuellen kranken Menschen als oberster Priorität, Gleiches gilt für den Begriff der „Volksgemeinschaft“ (auch dieser wurde bereits im Kontext des Ersten Weltkriegs geprägt). Die Rede von der „Volksgemeinschaft“ und die Überordnung des Volkswohls über das Individualwohl erhielten aber in der Zeit des Nationalsozialismus eine besonders extreme Ausformung und innerhalb von Medizin und Gesundheitspolitik eine weitgehend hegemoniale Position.⁵⁹

Entsprechend seinen allgemeineren Ausführungen über die Bedeutung der Volksgemeinschaft betont Siebeck auch explizit die große Bedeutung der Eugenik, in welcher ebenfalls die biologische Qualität einer Bevölkerung (hier konkret des deutschen Volks) dem Individualwohl übergeordnet wird.⁶⁰ Da die Reaktionsfähigkeit des Körpers „weitgehend in der Erbanlage begründet“ sei, müsse die Klinik durch Zwillings- und Familienforschung die notwendigen Grundlagen für „das wichtige Gebiet der Eugenik“ liefern. Schließlich wird bei Siebeck ebenso wie in der NS-Gesundheits- und Sozialpolitik Gesundheit auf Leistungsfähigkeit reduziert: „Vielmehr ist gesund, wer in seiner Stellung, in der Gemeinschaft und für sie leistet, was ihm aufgetragen ist, wer in Mühe und Arbeit seine Pflicht erfüllt.“⁶¹

Dass diese Haltung und Wertehierarchie nicht etwa nur ein Lippenbekenntnis und der Situation der Antrittsvorlesung geschuldet war, zeigt sich in weiteren Publikationen von Siebeck aus späteren Jahren: Etwas zurückhaltender formuliert, findet sich etwa eine inhaltlich sehr ähnliche Aussage in Siebeck Vortrag über die Behandlung der Herzschwäche (und der daraus hervorgegangenen Publikation) beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 1936:

„Unsere ärztliche Aufgabe ist ja nicht damit erfüllt, dass der Kranke in unserer Behandlung, etwa im Krankenhaus, frei von Beschwerden und frei von krankhaften Symptomen ist, das Ziel ist vielmehr, dass er in seinem natürlichen

⁵⁸ Bröer/Eckart 1993, S. 8.

⁵⁹ Vgl. Weindling 1989; Verhey 2000; Süß 2003.

⁶⁰ Siebeck 1934, S. 889.

⁶¹ Siebeck 1934, S. 887.

Leben tätig ist, dass er seine, wenn auch beschränkten Kräfte wirklich einsetzt. Das ist nun einmal die Bestimmung des Menschen, und wie Organe, die nicht funktionieren, atrophieren, so verkümmert der Mensch, der nicht arbeitet. Arbeit ist zum Leben so notwendig wie das tägliche Brot. Wer das nicht gewusst hat, der hat in den vergangenen Jahren in Deutschland wirklich die Gelegenheit gehabt, es zu lernen.“⁶²

Letztes Ziel der Therapie sei es, den Menschen „in einem arbeitssamen Leben leistungsfähig zu erhalten“.⁶³ Der Arzt muss

„durch Auswahl passender Arbeit und durch Regelung der Arbeitszeiten die Arbeitsfähigkeit mehr und mehr entwickeln [...] Damit ist aufs Engste verbunden, dass der Kranke in die Gemeinschaft, in die Familie, in den Berufsstand, in das Volk eingegliedert werden soll [...] Wirkliche soziale Therapie kann nur die sachgemäße Hilfe zu einer wirtschaftlichen Existenz und zu einer passenden Arbeitsgelegenheit sein – auch für Kranke. In alledem sind uns heute nicht nur große Aufgaben gestellt, sondern auch ganz neue Möglichkeiten eröffnet. Heute erleben wir es ja sehr viel eindringlicher und ernsthafter denn je, wie jedes einzelne Schicksal nur von dem des Volkes lebt und getragen wird. Das muss unseren Begriff der Gesundheit, und damit den Umfang unserer Therapie bestimmen.“⁶⁴

In einem Vortrag für das Deutsche Rote Kreuz, der 1936 auch als kleines Buch publiziert wurde, finden sich ebenfalls Passagen, in denen der Kontext des nationalsozialistischen Staates und die Prioritäten seiner Gesundheits- und Sozialpolitik positiv thematisiert werden:

„Heilkunde kann nur richtig verstehen, wer sieht, wie sie von Zeit und Volk immer wieder neu geschaffen wird. [...] Mit neuer Wissenschaft und neuen Sitten und Überzeugungen, mit jeder neuen Ordnung der Gemeinschaft und jeder politischen Tat erwachsen der Heilkunde neue Aufgaben. Und wenn Heilkunde in bewegten Zeiten unbewegt bliebe, so hörte sie auf, lebendig und volkstümlich zu sein, sie verlöre den festen Boden, auf dem allein sie fruchtbar gedeihen kann. Aber die Entwicklung der Heilkunde kommt nicht durch theoretische

⁶² Siebeck 1936 a, S. 69.

⁶³ Ebd.

⁶⁴ Ebd., S. 70.

Programme, sondern durch die Arbeit der Ärzte, die sich ihrer Verpflichtung und Verbundenheit bewusst, für die Kranken und darüber hinaus für die Volksgesundheit einsetzen [...].

Auch in diesem Text findet sich wie in der Antrittsvorlesung und im Vortrag vor dem Internisten-Kongress die Formulierung, dass der letzte Schritt bei der Behandlung der Kranken die Arbeitstherapie sei: „Arbeitstherapie – Therapie durch Arbeit zur Arbeit [...] Arbeit ist zum Leben so nötig wie das tägliche Brot.“⁶⁵ Und deutlicher als zuvor benennt Siebeck die Prioritäten des ärztlichen Handelns:

„Der Arzt soll dem Kranken dienen, aber zugleich damit und darüber hinaus seinem Volke [...] wir können nicht dankbar genug dafür sein, dass im deutschen Volke neues Leben und neue Kräfte erwachsen sind. Uns Ärzten entsteht damit die Aufgabe, mitzuwirken an der Gesundung der Gemeinschaft, an der Besserung der Lebensbedingungen, an den Ordnungen der Arbeit, und nicht zuletzt an der Pflege eines guten und kräftigen Erbgutes.“⁶⁶

2.b. Eugenik/Rassenhygiene, „Erbgesundheitspolitik“, Zwangssterilisationen

*Vorbemerkung zu Eugenik/Rassenhygiene zur Kontextualisierung von Siebecks Positionen und Verhalten:*⁶⁷

Die Idee der Eugenik bzw. Rassenhygiene, definiert als Programm zur Verbesserung der biologischen Qualität der genetischen Ausstattung der (eigenen) Population, bzw. der eigenen „Rasse“, entstand im ausgehenden 19. Jahrhundert, ausgehend von dem Statistiker Francis Galton in England und dem Arzt Alfred Ploetz in Deutschland. Von Anfang an sollten alle relevanten Wissenschaften, insbesondere aber die Erblehre/Genetik sowie die Statistik und die Familienforschung/Genealogie für die Wissenschaft der Eugenik/Rassenhygiene nutzbar gemacht werden. Eugenik/Rassenhygiene wurde von den zeitgenössischen wissenschaftlichen Akteuren als angewandte Wissenschaft verstanden, die zur Grundlagenwissenschaft Genetik ein analoges Verhältnis hatte wie die Hygiene zur Bakteriologie/Mikrobiologie. Die Wissenschaftlichkeit der Eugenik/Rassenhygiene wurde in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts ebenso wenig angezweifelt wie diejenige der Hygiene. Das

⁶⁵ Siebeck 1936 a, S. 31; ebenso in Siebeck 1938, S. 17.

⁶⁶ Siebeck 1936 a, S. 33.

⁶⁷ Vgl. zum Folgenden Roelcke 2002 und 2012, Ley 2004, sowie Schmuhl 2005.

weltweit erste eugenisch-humangenetische Forschungsinstitut wurde 1910 in London gegründet, angegliedert an das University College London. Die Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft, Elite-Institution der deutschen Wissenschaften und Vorläuferin der heutigen Max-Planck-Gesellschaft, gründete 1927 das eugenisch basierte Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik in Berlin (KWIA). Der überwiegende Teil der internationalen Genetiker und insbesondere der Humangenetiker in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts war eugenisch motiviert, inklusive etwa den amerikanischen Nobelpreisträgern Herman J. Muller und Alexis Carrel. Die deutschen Eugeniker/Rassenhygieniker waren international sehr gut vernetzt und wissenschaftlich hoch anerkannt: So war einer der führenden deutsche Rassenhygieniker, der psychiatrische Genetiker Ernst Rüdin, der Vorsitzende der (Deutschen) Gesellschaft für Rassenhygiene, von 1930 bis 1934 auch Präsident der International Federation of Eugenic Organizations, und noch im Jahr 1939 wurde Rüdin für einen Plenarvortrag zum Weltkongress für Genetik nach Edinburgh eingeladen, ebenso wie Otmar von Verschuer (ab 1942 Direktor des KWIA in Berlin) zu einem Vortrag vor der Royal Academy in London über den Stand der Zwillingsforschung.

Eugenik und Rassenhygiene waren in den ersten Jahrzehnten dieser Bewegung weitgehend synonyme Begriffe, wobei der letztere Terminus im deutschen und skandinavischen Kontext bevorzugt, aber nicht ausschließlich benutzt wurde, gerade komplementär zum anglo-amerikanischen Kontext. Der Rassen-Begriff war bereits in den ersten Definitionen von Galton in den 1880er Jahren enthalten, ebenso wie im Programm von Ploetz der 1890er Jahre. In Abgrenzung zur Wissenschaft der Rassenanthropologie, die sich mit den Eigenschaften *von* und Differenzen *zwischen* verschiedenen Rassen beschäftigte, fokussierte die Eugenik/Rassenhygiene die biologische und insbesondere die genetische Ausstattung und Qualität der eigenen Bevölkerung bzw. Rasse. Dabei wurde die genaue Definition des Rasse-Begriffs selbst innerhalb der wissenschaftlichen Eugenik/Rassenhygiene kontrovers diskutiert (ebenso wie etwa innerhalb der politischen Instanzen des NS-Staates). Die Ausrichtung der Eugenik/Rassenhygiene auf die Optimierung der Qualität der eigenen Bevölkerung/Rasse implizierte von Anfang an und auch international eine spezifische Wertehierarchie, nämlich die Überordnung des Kollektivwohls (des Volkes, der Rasse) über das Individualwohl. Dies war den wissenschaftlichen Akteuren durchgehend bewusst, es wurde auch regelmäßig explizit formuliert.

Die deutschen Eugeniker/Rassenhygieniker begrüßten die Regierungsübernahme der Nationalsozialisten 1933 ausdrücklich und kooperierten eng mit dem „neuen Staat“: Die Eugeniker erhofften sich neue Gelder, Stellen und eine Ausweitung und Aufwertung ihres Forschungsfeldes durch staatliche Instanzen, komplementär erhoffte sich der NS-Staat von den Eugenikern/Rassenhygienikern eine wissenschaftliche Plausibilisierung und Legitimation der eigenen Gesundheits-, Bevölkerungs- und Sozialpolitik. Im Juli 1934 wurde von der neuen Regierung das eugenisch/rassenhygienisch motivierte „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ verabschiedet, das am 1. Januar 1934 in Kraft trat. Es handelte sich um ein Gesetz zur Zwangssterilisation von Menschen, bei denen von Ärzten eine (vorwiegende) Erb-Bedingtheit (also genetische Ursache) ihrer Erkrankung bzw. Behinderung diagnostiziert worden war. Das relevante Beratungsgremium zur Ausarbeitung des konkreten Gesetzestextes war der vom NS-Staat neu geschaffene „Sachverständigenbeirat für Bevölkerungs- und Rassenpolitik“, Leiter von dessen „Arbeitsgemeinschaft II für Rassenhygiene und Rassenpolitik“ war der international renommierte Psychiater und Human-genetiker Ernst Rüdin. Rüdin war auch Ko-Autor des offiziellen Kommentars zum Sterilisationsgesetz, zusammen mit dem Ministerialrat Arthur Gütt in der Medizinalabteilung des Reichs-Innenministeriums und dem SS-Juristen Falk Ruttke.

Das deutsche Sterilisationsgesetz und die vom NS-Staat verfolgte „Erbgesundheitspolitik“ waren keineswegs NS-spezifisch, sondern lediglich eine besonders extreme Ausformung internationaler Entwicklungen. Eugenisch motivierte Sterilisationsgesetze etwa existierten auch in den USA bereits um 1930 in über 20 verschiedenen Bundesstaaten, ebenso in kanadischen Provinzen; in Europa existierten eugenisch motivierte Sterilisationsgesetze im Schweizer Kanton Waadt (ab 1928) und in Dänemark (ab 1929). Das 1933 verabschiedete deutsche Sterilisationsgesetz unterschied sich in der Intention und Begründung nicht wesentlich von diesen schon existierenden Gesetzen, es war lediglich in der Umsetzung radikaler insofern, als es die Sterilisation der als „erbkrank“ Diagnostizierten auch ohne deren explizite Zustimmung ermöglichte (daher wird es oft als Gesetz zur „Zwangssterilisation“ bezeichnet). Für die Umsetzung des Gesetzes wurde vom NS-Staat in Kooperation mit der Ärzteschaft mit großem Aufwand eine Infrastruktur geschaffen, mit „Erbgesundheitsgerichten“ an den Gesundheitsämtern, „Erbgesundheitsobergerichten“, einer Reichs-weiten „erbbiologischen Bestandsaufnahme“ (de facto einer epidemiologischen Datensammlung) sowie massivem Ausbau der eugenisch/rassenhygienisch motivierten

„erbpathologischen“ (humangenetischen) Forschung. Von 1934 bis 1945 wurden, so weit bisher rekonstruiert, über 360.000 Menschen auf der Grundlage des Gesetzes sterilisiert, die weit überwiegende Mehrzahl in den Jahren bis 1939.

Dies war der Kontext, in dem Siebeck und sein langjähriger engster Mitarbeiter und Oberarzt Friedrich Curtius eigene umfangreiche Aktivitäten im Themenfeld „Erbpathologie“/ Humangenetik innerer und auch neurologischer Erkrankungen entwickelten.

Wie oben schon angemerkt, hatte Siebeck in einer Reihe allgemeinerer Vorträge und Publikationen (z.B. bei der Antrittsvorlesung 1934 in Berlin) bereits auf die große Wichtigkeit der Erbanlagen, der „Erblehre“ (ein zeitgenössische präferiertes Synonym für Genetik und insbesondere Humangenetik) und auch auf die Notwendigkeit der Ausweitung der „Erbforschung“ hingewiesen. In einer Rede im Jahr 1938 aus Anlass des Gründungsjubiläums der Berliner Universität fasste Siebeck kurz seine Sicht der Geschichte und Bedeutung der Eugenik bzw. „Erbpflege“ zusammen: „Familiäre Zusammenhänge bei von Krankheiten waren schon den alten Ärzten bekannt, und in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts wurden durch Galton in England und Charcot in Frankreich geniale Anregungen gegeben, - aber erst seit der Wiederentdeckung der Mendel'schen Erbgelne durch Correns und de Vries hat im neuen Jahrhundert eine großartige neue Wissenschaft, die Erbbiologie, tragfähige Grundlagen geschaffen [...] Der Boden war bereitet, als im neuen Deutschland die wahre Bedeutung der Sippe erkannt und mit dem großen Aufschwung in unserer Volke ein mächtiger Anstoß gegeben wurde. Nun liegt die Aufgabe klar vor uns [...]“⁶⁸

Mit dem Wechsel Siebecks von Heidelberg nach Berlin war auf Wunsch Siebecks an der I. Medizinischen Universitätsklinik der Charité eine Erbpathologische Abteilung zur Erforschung der „notwendigen Grundlagen“ für die Eugenik eingerichtet worden, geleitet von Friedrich Curtius.⁶⁹ Curtius war über 15 Jahre Siebecks wohl engster Mitarbeiter: Er war bereits seit Mitte der 1920er Jahre wissenschaftlicher Assistent an der von Siebeck geleiteten Bonner Medizinischen Poliklinik. Von 1927 bis 1928 war er für ein Jahr an das neu gegründete Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik beurlaubt, bevor er sich – wieder zurück in Bonn – bei Siebeck habilitierte. Zusammen mit Siebeck wechselte er – nun als Oberarzt – 1931 an die Medizinische Klinik der Universität Heidelberg, ebenfalls zusammen mit Siebeck ging Curtius 1934 nach Berlin, nun als Leiter der

⁶⁸ Siebeck 1938, S. 14.

⁶⁹ Siebeck verweist in seiner Berliner Antrittsvorlesung stolz auf diese neue Abteilung: Siebeck 1934, S. 889.

neu geschaffenen Erbpathologischen Abteilung in Siebecks Klinik. In Berlin war Curtius ab 1936 Mitglied am Erbgesundheitsgericht, dann ab 1937 am Erbgesundheitsobergericht, wo er – wie er selbst schrieb – „häufig schwierig zu lösende erbpathologische und rassenhygienische Fragen für die genannten Behörden“ bearbeiten musste.⁷⁰ Er war damit direkt in die Praxis der nationalsozialistische „Erbgesundheitspolitik“ involviert.

Wie aus einer Reihe der von Curtius formulierten, von Siebeck jeweils mit einem unterstützenden Votum ergänzten Anträgen bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft/DFG hervorgeht, erhielt Curtius von 1933 durchgehend bis mindestens 1941 von dieser Institution umfangreiche Mittel für rassenhygienisch motivierte „erbpathologische“/ human-genetische Forschungen in der Inneren Medizin und Neurologie finanziert.⁷¹ Im März 1935 etwa schrieb Curtius in einem Verlängerungsantrag:

„Herr Professor Siebeck, der meine erbpathologischen Bestrebungen schon seit vielen Jahren in verständnisvoller Weise unterstützt, hat sich dafür eingesetzt, dass an der Abteilung mehrere jüngere Ärzte tätig sein können [...] Ich möchte mir nur ganz kurz gestatten, Plan und Ziel der z.Zt. laufenden Untersuchungen darzulegen. Während meiner nunmehr 10-jährigen intensiven Beschäftigung mit der erbpathologischen Forschung hat sich mehr und mehr das Bedürfnis nach genauer Kenntnis über den Gesundheitszustand und die erbliche Belastung der Normalbevölkerung herausgestellt. Ein Bedürfnis, das ja auch von führenden Rassenhygienikern und Erbpathologen wie *E. Fischer, Rüdin, v.Verschuer* u.a. immer wieder betont wurde.⁷² Wohl besitzen wir durch die grundlegenden Forschungen der *Rüdin'schen* Schule gesicherte Kenntnisse über die psychiatrische Belastung der Normalbevölkerung. Über die Häufigkeit von organischen Nervenkrankheiten [...] sowie von inneren Krankheiten und abnormen konstitutionellen Zuständen wissen wir aber bis heute so gut wir gar nichts. Ich habe mir deshalb die Aufgabe gestellt [,] in Zusammenarbeit mit einigen jüngeren Kollegen ein Material bereit zu stellen, das diese Lücke ausfüllt

⁷⁰ BAB, Bestand Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaften/Deutsche Forschungsgemeinschaft, Förderakte F. Curtius (R 73/10641) (im Folgenden BAB DFG Curtius), Curtius an Deutsche Forschungsgemeinschaft, 4.1.1937.

⁷¹ Der letzte archivalisch überlieferte Bewilligungsbescheid von Seiten der DFG ist datiert auf den 6. Mai 1941: BAB DFG Curtius, Präsident der DFG und Leiter der Fachgliederung Bevölkerungspolitik, Erb- und Rassenpflege an Curtius, 6.5.1941; dazu allgemein Cottebrune 2008, S. 89-90, 108-109, 137-139.

⁷² Hervorhebung im Original.

[...] Es braucht wohl kaum besonders hervorgehoben zu werden, dass unsere ganze erbpathologische Arbeit letzten Endes dem einen hohen Ziel der rassenhygienischen Gesundung unseres Volkes dient. Wie jedem, der sich mit erbpathologischen Fragen eingehender beschäftigt, ist auch mir die unbedingte Notwendigkeit rassenhygienischer Arbeit im Verlauf meiner Studien zur festen Überzeugung geworden. [...] So darf ich also guten Gewissens sagen, dass die zur Verfügung gestellten Mittel in fruchtbarer Weise für das Volksganze verwandt werden [...].“⁷³

Zentrale Motivation und Zielsetzung der von Curtius beantragten, von Siebeck unterstützten Forschungen war demnach, eine wissenschaftliche Fundierung für die Selektion zur eugenisch/rassenhygienischen Zwangssterilisation zu erarbeiten. Der insgesamt 6-seitige Antrag von Curtius mit detaillierten Fragestellungen und methodischen Ansätzen zur „Erbpathologie“/Genetik einzelner Krankheitsbilder wurde durch das folgende, angehängte Votum von Siebeck unterstützt:

„Vorstehendes Gesuch des Herrn Dr. Curtius befürworte ich wärmstens. Die Untersuchungen von Dr. Curtius sind außerordentlich wertvoll. Ihr ganz besonderer Vorzug ist es, dass in ihnen in gleicher Weise wie die Ergebnisse der Erbbiologie auch große und umfassende klinische Erfahrungen verwertet werden. [...].“⁷⁴

Innerhalb der DFG war für die Förderung eugenisch-erbpathologischer Forschungsprojekte die „Fachgliederung Bevölkerungspolitik, Erb- und Rassenpflege“ zuständig.⁷⁵ Der wichtigste Gutachter für Anträge in dieser „Fachgliederung“ war der bereits genannte Psychiater, Humangenetiker und Rassenhygieniker Ernst Rüdin, der auch eine ganz Reihe der Projektanträge von Curtius positiv bewertete.⁷⁶ Für Rüdin war bei seiner Gutachtertätigkeit ein wichtiges Anliegen, dass auch die erbpathologisch-humangenetischen Forschungen zu internistischen Erkrankungen (wie diejenigen zu psychischen Störungen)

⁷³ BAB, Bestand Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaften/Deutsche Forschungsgemeinschaft, Förderakte F. Curtius (R 73/10641), Curtius an Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaft, 26.3.1935.

⁷⁴ Ebd.

⁷⁵ Vgl. etwa BAB DFG Curtius, Präsident der DFG und Leiter der Fachgliederung Bevölkerungspolitik, Erb- und Rassenpflege an Curtius, 6.5.1941

⁷⁶ Vgl. etwa BAB DFG Curtius, Rüdin an DFG, 24.4.1935; ebd., Rüdin an DFG, 26.1.1937.

„besonders jene Fragen einer Lösung zuzuführen versuchen, welche sich auf spätere Ergänzungen und Vervollkommnungen des deutschen Sterilisationsgesetzes beziehen [,] und auf solche, welche uns beständig in der Eheberatung entgegentreten, ohne dass wir dafür noch wissenschaftlich ausreichend begründete Antworten heute zu geben vermögen.“⁷⁷

Dass es nicht bei Forschungsvorhaben blieb, dokumentiert eine umfangreiche gemeinsame Publikation von Curtius und Siebeck aus dem gleichen Jahr 1935, in dem sie eine Übersicht der zeitgenössischen Kenntnisse zur Vererbung internistischer Erkrankungen geben.⁷⁸ Die Publikation war Teil der von Günther Just herausgegebenen Reihe „Schriften zur Erblehre und Rassenhygiene“. Just war Direktor des Instituts für menschliche Erblehre und Eugenik in Greifswald und ab 1937 Mitarbeiter in der Abteilung Erbmedizin des Reichsgesundheitsamtes. Curtius und Siebeck schreiben in ihrer Publikation:

„Die Eugenik hat das Ziel, die Rasse rein zu halten und krankhafte Erbanlagen in der Bevölkerung möglichst auszuschalten. Hier sind der deutschen Medizin durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses neue Wege gewiesen und ganz neue Möglichkeiten erschlossen. Umso sicherer und umso besser werden die Früchte reifen, je großzügiger der klinischen Erbpathologie geeignete Forschungsstätten zur Verfügung gestellt werden und je eifriger und sorgfältiger die Ärzte diese große Verpflichtung übernehmen. Damit wächst die Medizin über den Dienst am kranken Menschen hinaus zur Fürsorge für ein gesundes und starkes Volkstum.“⁷⁹

Das rassenhygienisch motivierte nationalsozialistische Gesetz zur Zwangssterilisation wird hier also ausdrücklich begrüßt. Im Abschnitt über die Erblichkeit von organischen Nervenkrankheiten heißt es:

"Jedenfalls lässt sich zeigen, dass das Gebiet der organischen Erbkrankheiten des Nervensystems tiefe Einblicke vermittelt in die Physiologie der nervösen Zentralorgane, in Fragen der konstitutionellen Disposition zu exogenen Erkrankungen und der allgemeinen Erbpathologie, ganz abgesehen von der außerordentlichen rassenhygienischen Bedeutung, die diesem Gebiet zukommt. Die erblich Nervenkranken bevölkern unsere Asyle. Jeder, der einmal diese

⁷⁷ BAB DFG Curtius, Rüdin an DFG, 26.1.1937.

⁷⁸ Curtius, F., Siebeck, R.: Konstitution und Vererbung in der klinischen Medizin, Berlin 1935.

⁷⁹ Curtius/Siebeck 1935, S. 14.

Krankensäule durchschreitet, wird sich des Gedankens nicht erwehren können, dass eine *hemmungslose Fortpflanzung dieser Unglücklichen aus Gründen der Menschlichkeit wie der Staatsvernunft unbedingt vermieden werden muss.*"⁸⁰

Auch hier wird von Siebeck und Curtius der eugenisch/rassenhygienisch begründete, ärztlich indizierte Eingriff in die individuelle Reproduktionsfähigkeit ausdrücklich gerechtfertigt. Ebenso befürworten die beiden Autoren eugenische Maßnahmen gegenüber „psychopathischen Persönlichkeiten“ und verweisen hierzu auf „die ausgezeichnete Schrift des Psychiaters Johannes Lange“ mit dem Titel „Psychopathie und Erbpflege“, erschienen in der gleichen Reihe „Schriften zur Erblehre und Rassenhygiene“.⁸¹

Im Januar 1937 stellte Curtius erneut einen Verlängerungsantrag, in dem er einleitend die große Unterstützung von Siebeck für seine Forschungen ausführt:

„Dank dem Entgegenkommen von Herrn Prof. Dr. Siebeck, der unseren Forschungen nach wie vor starkes Interesse und lebhaft Förderung entgegenbringt [...] war es möglich, die von der Forschungsgemeinschaft zur Verfügung gestellten Mittel in möglichst sparsamer Weise zu verwenden. Prof. Siebeck hat sich nämlich bereit erklärt, die [...] Kosten für Röntgen- und Blutuntersuchungen sowie für die Bezahlung technischer Hilfskräfte, weitgehend durch sonstige Forschungsfonds zu decken [...] Unter den [...] Untersuchungen erwähne ich diejenige über die Mitwirkung erblicher Faktoren bei der Gestaltung der Herzinsuffizienz sowie die fortlaufende erbpathologische Auswertung besonders geeigneter Fälle aus dem Krankenbestand der I. Medizinischen Klinik der Charité. [...] Unsere Untersuchungen schafften auch die Grundlage zu Vorträgen[,] welche ich auf Aufforderung des Vorstandes in der staatsmedizinische Akademie Berlin gehalten habe. Auf Wunsch des Herrn Staatsrat Conti [ab 1937 Reichsärztführer und damit höchster NS-Ärztelfunktionär, V.R.] wurde einer dieser Vorträge (Stoffwechselkrankheiten und Vererbung) im Verlage Barth, 1936, veröffentlicht. Dass unseren erbbiologischen Forschungen auch eine erhebliche rassenhygienische Bedeutung zukommt, dürfte sich u.a. auch daraus ergeben, dass ich nach einjähriger Tätigkeit am Erbgesundheitsgericht Berlin in das Erbgesundheitsobergericht Berlin berufen wurde und häufig

⁸⁰ Ebd., S. 66-67; Hervorhebung im Original.

⁸¹ Ebd., S. 71; dazu Lange 1934.

schwierig zu lösende erbpathologische und rassenhygienische Fragen für die genannten Behörden bearbeite. Als Ausdruck der rassenhygienischen Früchte unserer Forschungen dürfte auch die Tatsache angesehen werden, dass ich von dem Vorstand der International Federation of Eugenic Organizations zu einem Vortrag auf dem letzten internationalen Kongress in Scheveningen aufgefordert wurde [...]. Wenn ich unsere Forschungsziele noch einmal im Wesentlichen zusammenfasse, so sind es diese: 1) unsere Kenntnisse über die spezielle Erbpathologie von inneren und Nervenkrankheiten auszubauen und damit klinische, rassenhygienische und sonstige staatsmedizinische Fragen zu klären [...]“.⁸²

Im Februar 1939 beantragte Curtius eine Ausweitung seines bisherigen Forschungsprogramms zur „klinischen Erbpathologie“. Zusätzlich zu den bisher verfolgten Forschungsfragen beantragte er Gelder für

„eine neue, groß angelegte, auf Anregung von Herrn Professor Siebeck in Angriff genommene Untersuchung über die Pathogenese der Blutdrucksteigerung. Es soll festgestellt werden, in welchem Ausmass erblich-konstitutionelle und exogene Faktoren (Infektionen, Gifte usw.) an der Entstehung der Blutdrucksteigerung beteiligt sind [...]. Professor Siebeck legt diesen Forschungen so große Bedeutung bei, dass er mir einen bezahlten Volontär-Assistenten der Klinik beigeordnet hat, der sich unter meiner Leitung lediglich der Lösung dieser Fragen widmen wird.“⁸³

Auch dieser Antrag von Curtius wurde durch ein nachdrückliches Votum von Siebeck selbst ergänzt:

„Die Untersuchungen von Prof. Curtius sind außerordentlich wertvoll, da an keiner anderen Stelle in Deutschland eine so enge Zusammenarbeit von Klinik und Erbpathologie auf dem Gebiete der inneren Medizin durchgeführt wird. Ich bitte dringend, sein Gesuch nach Möglichkeit zu unterstützen“.⁸⁴

Der Antrag im Umfang von 6.000 RM wurde bewilligt, 1941 und 1943 wurden von Curtius jeweils Verlängerungsanträge gestellt, die ebenso bewilligt wurden.⁸⁵

⁸² BAB DFG Curtius, Curtius an Deutsche Forschungsgemeinschaft, 4.1.1937.

⁸³ BAB DFG Curtius, Curtius an DFG, 28.2.1939; Hervorhebung im Original.

⁸⁴ Ebd.

⁸⁵ Vgl. dazu auch Cottebrune 2010, S. 274.

Siebecks engster Mitarbeiter Curtius war demnach in den Jahren 1934 bis 1941 (Siebecks Amtszeit in Berlin) mit Hilfe von Siebecks nachhaltiger Unterstützung einerseits einer der führenden eugenisch/rassenhygienisch motivierten Erbforscher in der Inneren Medizin, und gleichzeitig intensiv involviert in die „Erbgesundheitspolitik“ des nationalsozialistischen Staates – beide Tätigkeitsfelder ergänzten sich in der Perspektive von Curtius und Siebeck gegenseitig.⁸⁶ Curtius war nach einjähriger Tätigkeit am Erbgesundheitsgericht in Berlin im Jahr 1936 bereits 1937 ins Berliner Erbgesundheitsobergericht befördert worden. Aus den hier genannten Forschungsanträgen von Curtius wird auch deutlich, dass Siebeck die rassenhygienisch motivierten humangenetischen Forschungen von Curtius nicht nur ideell, sondern auch in umfangreicher Weise praktisch unterstützte. Neben der Bereitstellung von finanziellen Mitteln ist insbesondere bemerkenswert, dass Curtius offenbar routinemäßig „besonders geeignete Fälle aus dem Krankengut der I. Medizinischen Klinik der Charité“, als deren Direktor Siebeck fungierte, mit seinem erbpathologisch/ humangenetischen Methodenrepertoire analysierte, d.h., durch systematische Kombination aus Genealogie, klinischen und apparativen Untersuchungen. Ebenso ist sehr deutlich und für Curtius selbstverständlich, dass diese Untersuchungen einerseits eugenisch/rassenhygienisch motiviert sind, und dass die Ergebnisse andererseits durch die umfangreiche Begutachtungspraxis von Curtius direkt Eingang in die „Erbgesundheitspolitik“ des NS-Staates fanden, bis hin zu Entscheidungen über die (Zwangs-) Sterilisation derjenigen, die von ärztlicher Seite als „erbkrank“ bzw. mit hoher statistischer Wahrscheinlichkeit als „erbkrank“ diagnostiziert wurden.⁸⁷

3. Erzwungene Forschung, Krieg und Vernichtung in der Medizin

3.a. Systematische Krankentötungen / „Euthanasie“

⁸⁶ Vgl. neben den bisher bereits genannten Belegstellen auch die folgende Formulierung von Curtius: „Bei allen unseren Untersuchungen waren vor allem auch rassenhygienische Gesichtspunkte für uns maßgebend. Unsere diesbezüglichen Erfahrungen konnten in zahlreichen Gutachten ausgewertet werden. Unmittelbar der praktischen Erbprognostik gewidmet ist eine jetzt in Angriff genommene Untersuchung [...]“: BAB DFG Curtius, Curtius an DFG, 21.6.1941.

⁸⁷ Zur Praxis bei der Anwendung des Sterilisationsgesetzes sowie zur Rolle der statistischen Methode der „empirischen Erbprognose“, die von der Arbeitsgruppe um Rüdin entwickelt worden war, vgl. Ley 2004; Roelcke 2013.

In der Sekundärliteratur wurde wiederholt am Rande erwähnt, dass Siebeck sich in der Zeit des Nationalsozialismus gegen die Euthanasie ausgesprochen habe.⁸⁸ Teilweise wurde dies auch als Kritik an dem gemeinsam von Ärzten und staatlichen Instanzen durchgeführten Programm der systematischen Tötung von psychisch Kranken und Behinderten gedeutet.⁸⁹

Konkret handelte es sich jedoch um einen anderen Kontext: Im Jahr 1936 äußerte Siebeck und einer Reihe von anderen Ärzten (u.a. Ferdinand Sauerbruch und Walter Unverricht in Berlin, Kurt Klare in Scheidegg/Allgäu, Autoren in mehreren regionalen Ärzteblättern) sowie der Jurist Franz Neukamp (Bielefeld) Kritik an dem im gleichen Jahr veröffentlichten Roman „Sendung und Gewissen“ des Schriftsteller-Arztes Hellmuth Unger.⁹⁰ In diesem Roman diskutiert ein Arzt mit seinem Freund und Kollegen ausführlich die aktive Sterbehilfe, befürwortet sie detailliert und wendet sie auch selbst an. Dieser Roman kann zwar als implizites Plädoyer für ein umfassenderes Programm zur „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ (so Karl Binding und Alfred Hoche im Jahr 1920) interpretiert werden. Der Roman selbst und die kritischen Reaktionen darauf stellen aber lediglich eine öffentliche Diskussion im Jahr 1936 zur medizinethischen Frage der Zulässigkeit von aktiver Sterbehilfe/Euthanasie dar, eine Gefahr der Bestrafung bestand nicht (was schon die o.g. gleichgerichtete Kritik in einigen regionalen Ärzteblättern belegt).⁹¹

Das systematische Tötungsprogramm von psychisch Kranken und Behinderten, das in der Zeit des Nationalsozialismus zusammen von Psychiatern, Pädiatern und staatlichen Instanzen durchgeführt wurde und alleine im Reichsgebiet zu ca. 160 – 200.000 Opfern führte, begann demgegenüber erst 1939 und dauerte bis 1945 an.⁹² Dagegen gab es in der Zeit zwischen 1933 und 1939 gar keine offizielle politische Linie oder gar Propaganda zur Befürwortung der Euthanasie.⁹³ Kurt Klare etwa, im Jahr 1936 neben Siebeck einer der Kritiker des Romans von Unger, war schon in den 1920er Jahren Mitglied der NSDAP gewesen und ab 1933 „Beauftragter des Reichsärztesführers für die Gleichschaltung der medizinische Presse“ sowie Leiter der „Hauptstelle des Sachverständigenbeirats für

⁸⁸ Schmuhl 1987, S. 17; Bröer/Eckart 1993, S. 8, dort allerdings ohne Quellenangabe.

⁸⁹ Vgl. U. Deutschmann („Richard Siebeck, die psychosomatische Medizin und der Nationalsozialismus“), S. 5; H.-V. Werthmann („Ein Selbstreinigungsversuch der DGPT“), S. 18.

⁹⁰ Unger 1936; die Kritik findet sich in der Berliner Illustrierte Nachtausgabe, 21. November 1936, Beilage 1; Neukamp 1937; dieser Kontext ist thematisiert in Schmuhl 1987, S. 179, sowie in Kiessling 1999, S. 75-76.

⁹¹ Schmuhl 1987, S. 115-125; Roelcke 2009; Hohendorf 2013.

⁹² Schmuhl 1987; Faulstich 1995; Hohendorf 2013.

⁹³ Schmuhl 1987, S. 178-181; Hohendorf 2013, S. 64-65.

Volksgesundheit der NSDAP-Reichsleitung“⁹⁴ – ein deutliches Indiz dafür, dass es auch innerhalb des nationalsozialistischen Machtapparats und der NS-Gesundheitspolitik zu dieser Zeit (1936) durchaus möglich war, eine Position gegen die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ einzunehmen.

Das bedeutet also, dass sich die Kritik von Siebeck an der aktiven Sterbehilfe aus dem Jahr 1936 nicht gegen das Programm zur systematischen Tötung von psychisch Kranken und Behinderten richtete, sondern eben gegen ein Buch und die darin geäußerte Befürwortung der Euthanasie. Insofern kann diese Kritik von Siebeck auch nicht als ein Akt des Widerstandes gegen Maßnahmen des nationalsozialistischen Regimes verstanden werden.

Anhaltspunkte dafür, dass Siebeck am Programm der systematischen Tötung von psychisch Kranken und Behinderten („Euthanasie“) beteiligt war, ergeben sich weder aus der relevanten Forschungsliteratur⁹⁵ noch aus den zum Zweck des vorliegenden Forschungsberichts ausgewerteten archivalischen Quellenbeständen. Dies betrifft die programmatische Rechtfertigung ebenso wie die Planung und konkrete Durchführung des Vernichtungsprogramms (Selektion, Deportation, Tötung).

3.b. medizinische Forschung an Menschen

Aus den Publikationen von Siebeck ebenso wie aus den Förderakten der Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaften/Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) lässt sich rekonstruieren, dass das wichtigste Forschungsfeld Siebecks in den Jahren zwischen 1933 und 1945 die physiologische Herz-Kreislauf-Regulation sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen waren.⁹⁶ In diesen Kontext gehört auch ein Forschungsprojekt „über die Einflüsse verschiedenartiger Belastungen auf den Kreislauf Gesunder und Herzkranker“. Dabei sollte untersucht werden, „was auch solchen [Menschen], die eine geringfügige Schädigung davon getragen haben, noch zugemutet, d.h., wie die ihnen verbliebenen Kräfte eingesetzt werden können“. Siebeck beantragte für dieses Projekt Anfang 1938 Fördergelder bei dem „Leiter der Fachgruppe Wehrmedizin“ im Reichsforschungsrat, einer Institution, die in weitgehender organisatorische Einheit mit der Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaften/Deutschen

⁹⁴ Maitra 2001, S. 259-260.

⁹⁵ Schmuhl 1987; Burleigh 1994, Faulstich 1998; Süß 2003; Rotzoll et al. 2010; Hohendorf 2013.

⁹⁶ Vgl. etwa Siebeck 1935 (2., verbesserte und ergänzte Auflage 1942), Siebeck 1936.

Forschungsgemeinschaft alle diejenigen Forschungsbemühungen koordinieren und zentralisieren sollte.⁹⁷ Dieses Projekt fügt sich nahtlos in das oben beschriebene Verständnis von Siebeck zu Krankheit, Gesundheit und Therapie: Krankheit als Verlust der Leistungsfähigkeit, Gesundheit als Arbeitsfähigkeit, Therapie als Wiederherstellung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit für die Volksgemeinschaft (Abschnitt 2.a.). Die beantragten Gelder wurden im September 1938 bewilligt und in den nächsten Monaten auf konkrete Mittelanforderungen hin auch ausgezahlt, was dafür spricht, dass das Projekt auch durchgeführt wurde.⁹⁸ Ob bei der Durchführung der Versuche die vom Reichs-Innenministerium erlassenen „Richtlinien für neuartige Heilbehandlung und zur Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen“ beachtet und eingehalten wurden, lässt sich heute nicht mehr rekonstruieren. Diese Richtlinien waren 1931 in Kraft getreten und hatten durch die gesamte Zeit des Nationalsozialismus hindurch Gültigkeit; sie verloren ihre Geltung erst durch das Bundes-Arzneimittelgesetz Anfang der 1960er Jahre. Die Richtlinien forderten die Information und Einwilligung der Probanden über Ziel und Risiko von „neuartigen Heilbehandlungen“.⁹⁹

Weiter beschäftigte sich Siebeck – wie oben dargestellt – zusammen mit seinem Oberarzt Curtius im Kontext eugenisch/rassenhygienischer Programmatik mit der Erbllichkeit von Herz-Kreislaufkrankungen sowie neurologischen Störungen.

Im Mai 1941 stellte Siebeck einen weiteren Antrag bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft zur Optimierung der Diagnostik bei „Thyreotoxikosen und Basedow-Erkrankungen“. Zur Begründung schrieb er:

„Die Untersuchungen sind außerordentlich wichtig, da die Beurteilungen der Thyreotoxikosen noch nicht mit hinreichender Sicherheit möglich ist. Ich hebe ausdrücklich hervor, dass die Beurteilung derartiger Erkrankungen auch für die Wehrmacht von hoher Interesse ist. Als Beratender Internist beim Korpsrat Wehrkreis III habe ich immer wieder gesehen, wie die richtige Beurteilung

⁹⁷ Zum Reichsforschungsrat, vgl. Flachowsky 2008; der Antrag Siebecks findet sich in BAB DFG Siebeck ((R 73/14744), Siebeck an Leiter der Fachgruppe Wehrmedizin, 5.2.1938.

⁹⁸ Ebd., Leiter der Fachgliederung Wehrmedizin an Siebeck, 15.9.1938; ebd., Deutsche Forschungsgemeinschaft/DFG an Firma Siemens-Reiniger, 14.6.1939; ebd., Firma Albert Dargatz and DFG, Abteilung Wehrmedizin, 24.7.1939.

⁹⁹ Vgl. Roelcke 2016.

zahlreicher Thyreotoxicosen auf große Schwierigkeiten stößt. Weitere Untersuchungen auf diesem Gebiete sind dringend erwünscht.“¹⁰⁰

Hier handelt es sich offenbar um eine taktische Nutzung des Potentials der Optimierung von Schilddrüsen-Diagnostik auch für wehrmedizinische Kontexte, um wissenschaftliche Interessen und Arbeiten, die schon zuvor existierten, in der neuen Ressourcenkonstellation mit Priorisierung von militärischer Anwendbarkeit medizinischer Forschung realisieren zu können. Ein solches taktisches Verhalten, das z.T. auch mit einer Modifikation der Forschungsziele und -inhalte einherging, ist in der wissenschaftshistorischen Forschung gut dokumentiert.¹⁰¹ Tatsächlich wurde das Projekt von Siebeck – wie generell alle vom Reichsforschungsrat geförderten Projekte – mit Beginn des Krieges im September 1939 nochmals auf „Kriegs- oder Staatswichtigkeit“ hin überprüft und „für nicht kriegs- oder staatswichtig“ erklärt, was zur Folge hatte, dass die weitere Finanzierung eingestellt wurde.¹⁰² Auch dieser Vorgang und die folgende Entscheidung ist nicht spezifisch für Siebeck, sie galt für eine Vielzahl von medizinischen und nicht-medizinischen Forschungsprojekten, u.a. auch für die zuvor vom NS-Staat massiv geförderte eugenisch-rassenhygienische Erbforschung, die als im Krieg eher nachrangig und daher weniger förderungswürdig klassifiziert wurde.¹⁰³

Neben den genannten Forschungsthemen von Siebeck gibt es aber auch Hinweise darauf, dass in der Heidelberger Klinik in den Kriegsjahren eine neue chemische Substanz an Patienten getestet wurde, deren Anwendung primär auf Hepatitis-erkrankte Soldaten der Wehrmacht zielte: Dr. Klaus Schwarz, ein Mitarbeiter des Nobelpreisträgers Richard Kuhn, Direktor der Chemie-Abteilung am Heidelberger Kaiser-Wilhelm-Institut für medizinische Forschung, hatte zunächst im Tierversuch einen „Leberschutzstoff“ entwickelt, dessen Weiterentwicklung zur Behandlung von Hepatitis-erkrankten Soldaten der Wehrmacht von der Deutschen Forschungsgemeinschaft/DFG finanziert wurde. Wie Schwarz der DFG mitteilte, erfolgte eine erste Erprobung der therapeutischen Wirkung allerdings zunächst nicht an Soldaten, sondern an Patienten mit „parenchymatösen Leberschäden“ der Medizinischen Klinik der Universität Heidelberg unter der Leitung von Siebeck.¹⁰⁴ In einem

¹⁰⁰ Ebd., Siebeck an Deutsche Forschungsgemeinschaft, 12.5.1941.

¹⁰¹ Zur Bedeutung von Ressourcenkonstellationen für die Forschungsplanung und -durchführung insbesondere im Nationalsozialismus und im Zweiten Weltkrieg, vgl. Roelcke 2006.

¹⁰² BAB DFG Siebeck, Deutsche Forschungsgemeinschaft an Siemens-Reininger, 31.10.1939.

¹⁰³ Dazu ausführlich Cottebrune 2008 und Cottebrune 2010.

¹⁰⁴ BAB DFG Schwarz (R 73/14657), Schwarz an Fischer /DFG, 17.12.1942; Anlage: Klaus Schwarz, Bericht.

zweiten Schritt kam es dann offenbar zur klinischen Testung an der Ostfront in Stalingrad sowie an Gelbsucht-kranken Soldaten in einem Reservelazarett in Helinko bei Athen.¹⁰⁵ Auch hier lässt sich nicht mehr rekonstruieren, ob die juristisch-ethischen Anforderungen der Richtlinien des Reichs-Innenministeriums besonders hinsichtlich Information und Zustimmung der Probanden eingehalten wurden.

Für eine direkte Beteiligung von Siebeck oder den Mitarbeitern seiner Klinik an erzwungener Forschung in de facto rechtsfreien Räumen (wie psychiatrischen Anstalten, Konzentrationslagern, Krankenhäusern der besetzten Territorien) finden sich keine Anhaltspunkte. Erste Untersuchungen zu medizinischen Dissertationen aus der Zeit des Nationalsozialismus an den medizinischen Fakultäten etwa in Gießen oder Freiburg zeigen, dass es durchaus auch im Kontext universitärer Forschung zu erzwungenen Versuchen an Menschen kommen konnte.¹⁰⁶ Eine genaue Auswertung der von Siebeck initiierten und betreuten medizinischen Dissertationen in Berlin und Heidelberg auf die Frage nach der Rekrutierung der konkret untersuchten Probanden sowie deren (laut den o.g. Richtlinien vorgeschriebenen) Information und Einwilligung vor Beginn der Forschungen konnte i.R. des hier vorliegenden Forschungsberichtes jedoch nicht geleistet werden.

3.c. Militärisch-kriegsmedizinische Kontexte

Zu Beginn des 2. Weltkriegs war Siebeck als „Beratender Internist“ für die Heeressanitätsinspektion tätig. Die „Beratenden Ärzte“ waren Zivilisten, meist reaktivierte Reserveoffiziere, die mit Offiziers-äquivalenten Dienstgraden in alle Rechte und Pflichten der Militärhierarchie eingebunden waren.¹⁰⁷ Siebeck war ab 22. Oktober 1939 als „Oberstabsarzt“ (entspricht im allgemeinen Militär dem Dienstgrad Major) bei den Lazaretten des III. Armeekorps/Wehrkreis III eingezogen.¹⁰⁸ Am 1. September 1942 wurde er zum „Oberfeldarzt“ befördert,¹⁰⁹ am

¹⁰⁵ Vgl. dazu Schmaltz 2005, S. 573.

¹⁰⁶ Vgl. dazu Roelcke/Duckheim 2014.

¹⁰⁷ Neumann 2005.

¹⁰⁸ UA HD, PA 5883, Siebeck an Universitätskasse Berlin, 10.11.1939. Zur Institution der Heeressanitätsinspektion, vgl. Neumann 2005; zur Funktion der „Beratenden Ärzte“/„Beratenden Internisten“: Elsner/Stuby 2012; zur Hierarchie der Dienstgrade Neumann 2005, S. 413.

¹⁰⁹ Ebd., Siebeck an Dekan, 1.9.1942.

1.11. 1944 zum „Oberstarzt“ (eine hierarchische Stufe unter dem „Generalarzt“, entspricht dem militärischen Dienstgrad Oberst).¹¹⁰

Während seiner Heidelberger Zeit ab 1941 hielt Siebeck regelmäßige Vorlesungen zum Thema „Militärmedizin“.¹¹¹

1935 wurde Siebeck als außerordentliches Mitglied in den Wissenschaftlichen Senat des Heeressanitätsdienstes berufen,¹¹² ab 1939 war er ordentliches Mitglied dieser Institution – eine sehr prominente Position, da diesem höchsten militärärztlichen Gremium insgesamt nur 17 ordentliche Mitglieder angehörten, darunter Hitlers „Begleitarzt“ Prof. Karl Brandt sowie der Staatssekretär und Reichsärztesführer Dr. Leonardo Conti.¹¹³ Dieses Gremium war verantwortlich für alle medizinischen Versuche, die von Seiten der Wehrmacht initiiert und durchgeführt wurden (wie etwa die Hepatitis-Experimente, die 1942/43 an KZ-Häftlingen und Psychiatrie-Patienten durchgeführt wurden¹¹⁴). Siebecks konkrete Tätigkeit in diesem Kontext lässt sich aufgrund der verfügbaren Quellenbestände allenfalls in Ansätzen rekonstruieren. Im Rahmen dieser Funktion war Siebeck u.a. Teilnehmer der jährlichen Tagungen der „Beratenden Fachärzte“ (laut Teilnehmerlisten zumindest 1940, 1943, 1944),¹¹⁵ teilweise auch Vortragender.¹¹⁶

Relevant ist im vorliegenden Kontext insbesondere die „3. Arbeitstagung [= 2. Arbeitstagung Ost] der Beratenden Fachärzte“ der Heeressanitätsinspektion, durchgeführt in der Militärärztlichen Akademie in Berlin im Mai 1943, bei der Siebeck – ebenso wie etwa Ferdinand Sauerbruch – Teilnehmer (oder zumindest auf der Teilnehmerliste) war.¹¹⁷ Im Rahmen dieser Tagung referierte Prof. Karl Gebhardt, stellvertretender Leiter des ärztlichen Dienstes der SS und Leibarzt von Himmler, zusammen mit seinem Assistenten Dr. Fritz

¹¹⁰ UA HD, PA 5883, tabellarische zur Tätigkeit im öffentlichen Dienst zur Errechnung des 50. Dienstjubiläums, 1.4.1954.

¹¹¹ Vorlesungsverzeichnisse der Universität Heidelberg 1941-1944; vgl. auch Remy 2002, S. 95.

¹¹² UAHUB PAS, Reichsminister für Erziehung, Wissenschaft und Volksbildung (im Folgenden RMWEV) an den Dekan der Medizinischen Fakultät Berlin, 30.11.1935.

¹¹³ UAHUB PAS, RMWEV an Siebeck, 23.2.1939; ebenso Bundesarchiv Berlin, BDC, Karte Reichserziehungsministerium/REM. Das von Forsbach/Hofer (2015, S. 104-107) genannte Jahr 1942 für die Berufung in dieses Gremium ist unzutreffend. Zur Größe und Zusammensetzung des Gremiums, vgl. Fischer 1975/1985, S. 113; Klee 1997, S. 197.

¹¹⁴ Vgl. dazu Leyendecker 2007; Weindling 2015, S. 64-65, 74.

¹¹⁵ Bundesarchiv – Militärarchiv Freiburg, Bestand Heeressanitätsinspektion (im Folgenden BAM HI), RH12/23-2070 sowie RH12-23/1834; dazu Elsner/Stuby 201, S. 98 + 120; Klee 1997, S. 203.

¹¹⁶ BAM HI, RH12/23-2070, Liste der Vortragenden; dazu Elsner/Stuby 201, S. 94-98.

¹¹⁷ Zur Teilnehmerliste der „3. Arbeitstagung Ost der Beratenden Fachärzte“, vgl. Klee 1997, S. 203; zur Institution der Militärärztlichen Akademie, vgl. Fischer 1975/1985.

Fischer über die erzwungenen Forschungen an Häftlingen (polnischen Widerstandskämpferinnen) im Konzentrationslager Ravensbrück zur Erprobung von Sulfonamid-Präparaten bei infizierten Kriegswunden.¹¹⁸ Die Durchführung der Versuche in einem Konzentrationslager und die grausamen Umstände wurden von Gebhardt und Fischer explizit erwähnt, sie waren damit den anwesenden Zuhörern unmittelbar klar, jedoch gab es bei der Diskussion („Aussprache“) keinerlei kritische Kommentare von Seiten der anwesenden Ordinarien oder den weiteren Beratenden Fachärzten.¹¹⁹ Von weniger prominenten Teilnehmern der Tagung, ebenso etwa von Alexander Mitscherlich und Fred Mielke im Kontext ihrer Dokumentationen des Nürnberger Ärzteprozesses gab es in der Nachkriegszeit heftige Kritik insbesondere am Verhalten von Sauerbruch, dem akademischen Lehrer von Gebhardt, der sich zwar an der Diskussion beteiligte, aber die Grausamkeit oder auch Unzulässigkeit der Experimente nicht thematisierte. Durch seine Prominenz und seinen direkten Zugang zur nationalsozialistischen Führungsspitze inklusive Hitler hätte Sauerbruch vermutlich durchaus Kritik äußern können.¹²⁰ Von Siebeck ist weder aus dem unmittelbaren zeitlichen Kontext der Tagung 1943 noch aus der Nachkriegszeit eine Stellungnahme zu diesen Experimenten nachweisbar.

3.d. Siebecks Verhalten im Kontext der Thematik Medizin und Zwangsarbeit

Zum Kontext Medizin und Zwangsarbeit:

Seit Beginn des Krieges kam es durch die Militärdienst-Verpflichtung der erwachsenen Männer zu einem erheblichen Arbeitskräfte-Mangel im Deutschen Reich. Das nationalsozialistische Regime versuchte, dies durch die Zwangsverpflichtung und Verschleppung von Arbeitskräften aus den besetzten Territorien zu kompensieren. Die „Fremdarbeiter“ wurden in Kontingenten den deutschen Kommunen und z.T. auch direkt Unternehmen der Rüstungsindustrie zugeordnet. In den Kommunen waren es die Arbeitsämter, die für die Zuteilung der „Fremdarbeiter“ an Rüstungs-relevante Unternehmen, land-

¹¹⁸ Diese Forschungen sind rekonstruiert in Roelcke 2012; zur Tagung, vgl. die Dokumentation in Mitscherlich/Mielke 1949/1960, S. 150-153.

¹¹⁹ Dieses Schweigen u.a. der renommierten Ordinarien war Thema beim Nürnberger Ärzteprozess 1946/47, dokumentiert in Mitscherlich/Mielke 1960/1978, S. 151-153; vgl. dazu auch Klee 1997, S. 199-205.

¹²⁰ Dewey et al. 2006.

wirtschaftliche Betriebe und auch öffentliche Arbeitgeber wie insbesondere Krankenhäuser verantwortlich waren.

„Fremdarbeiter“, de facto Zwangsarbeiter standen auf Antrag prinzipiell allen Krankenhäusern als Arbeitskräfte zur Verfügung, und für sehr viele kommunale ebenso wie konfessionelle Krankenhäuser, aber auch Universitätskliniken und -institute ist der Einsatz von Zwangsarbeitern als Arbeitskräfte breit dokumentiert.¹²¹ Durch die schlechten Lebens- und Arbeitsbedingungen erkrankten viele der Betroffenen oder erlitten Verletzungen. Von Seiten der Behörden und der Arbeitsämter war eine medizinische Diagnostik und auch Therapie vorgesehen, die teilweise auch in universitären Kliniken erfolgte¹²² – allerdings immer mit der expliziten und ausschließlichen Zielsetzung, die Arbeitsfähigkeit wieder herzustellen. Falls dies nach ärztlichem Urteil nicht möglich war, erfolgte – solange es die militärische Lage zuließ – die Deportation in die Heimatregion. Als dies in den letzten Kriegsjahren wegen der näher rückenden Front unmöglich wurde, wurden arbeitsunfähige Zwangsarbeiter aus den Krankenhäusern in psychiatrische Anstalten verlegt, wo dann ein erheblicher Teil von ihnen getötet wurde.

Die in einem Schriftwechsel zwischen dem Heidelberger Dekan Achelis und Siebeck für das Jahr 1944 dokumentierte Behandlung von sowjetischen Zwangsarbeitern in der Heidelberger Medizinischen Klinik¹²³ ist demnach kein Beleg für eine besondere humanitäre Haltung von Siebeck, sondern vielmehr Ausdruck staatlichen Handelns, das zunächst auf die rasche und effiziente Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit der Betroffenen zielte. Konkret schrieb Achelis an Siebeck über eine Beschwerde des im Universitätsklinikums untergebrachten Reservelazarets der Wehrmacht, „dass die im Zivilbau untergebrachten Russen frei im Klinik-Gelände (Kantine usw.) herumlaufen, woraus auch geschlossen wird, dass diese Russen nicht mehr behandlungsbedürftig sind.“¹²⁴ Ganz entsprechend den staatlichen Prioritäten zur Behandlung von Zwangsarbeitern heißt es in der ersten Antwort von Siebecks Oberarzt Spang vom 23. August 1944 auf die Übermittlung der Beschwerde (Siebeck selbst war gerade im Urlaub): Es handelt sich nur um „ganz wenige Kranke [...], vorwiegend mit Lungeninfiltraten, denen im Interesse der schnelleren Wiederherstellung ihrer Arbeits-

¹²¹ Frewer/Siedbürger 2004; Frewer et al. 2009; Graefe 2011.

¹²² Vgl. z.B. Graefe 2011.

¹²³ UAHD, PAS 1185, Briefe vom 21.8.1944, 23.8.1944, 29.8.1944, 4.9.1944; vgl. Bauer 2006, S. 751-752; ebenso Werthmann, Dossier, S. 18-19

¹²⁴ UAHD PAS 1185, Achelis an Siebeck, 21.8.1944.

fähigkeit ein kurzer Spaziergang am Tage gestattet wurde. [...] Die Behandlungszeiten werden so kurz wie möglich gehalten.“¹²⁵

Weitere Anhaltspunkte, sei es über die Beschäftigung von Zwangsarbeitern in der Medizinischen Klinik oder über stationäre Aufenthalte zu Diagnostik und Therapie, finden sich in den für den vorliegenden Forschungsbericht eingesehenen archivalischen und publizierten Quellen nicht.

4. Nachkriegszeit

4.a. Entnazifizierung

Ab Sommer 1945 verfolgten die alliierten Besatzungsmächte eine Politik der „Entnazifizierung“ (*De-Nazification*) in Deutschland. Sie zielte darauf, Gesellschaft, Kultur/Presse, Schulen und Hochschulen, Jurisdiktion und politische Instanzen von den Einflüssen des Nationalsozialismus zu befreien und eine Entmilitarisierung und Demokratisierung zu ermöglichen. Wesentliche Grundlage hierfür war das Potsdamer Abkommen sowie in der Folge das „Gesetz Nr. 104 zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus“ vom 5. März 1946 auf der Grundlage der „Anweisung 24“ des Alliierten Kontrollrats. Das Gesetz forderte, dass alle über 18-Jährigen einen Meldebogen ausfüllten, auf dessen Grundlage eine Entscheidung getroffen wurde, welcher von fünf möglichen Kategorien er/sie zugeordnet wurde:

1. Hauptschuldiger
2. Belastete (Aktivisten, Militaristen, Nutznießer)
3. Minderbelastete
4. Mitläufer
5. Entlastete.

Wie in der historischen Forschung breit dokumentiert wurde, erfolgte die Entnazifizierung (entgegen ursprünglichen Intentionen auf Seiten der Alliierten) meistens sehr schematisch und bei Abwesenheit von strafrechtlich relevanten Anklagen/Ermittlungen im Wesentlichen auf der Grundlage von formalen Kriterien wie Mitgliedschaft in NSDAP und weiteren Partei-Organisationen, auch wurden Entlastungs-Zeugnisse („Persilscheine“) insbesondere aus dem Ausland und/oder von Emigranten weitgehend unkritisch in die Bewertung mit einbezogen.

¹²⁵ Ebd., Spang an Achelis, 23.8.1944.

Insbesondere für Funktionseleiten wie Ärzte, Juristen oder hohe Verwaltungsbeamte, deren Tätigkeit den Besatzungsbehörden für die Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung und Gesundheit wichtig erschien, wurden relativ großzügige Maßstäbe angelegt.¹²⁶

Siebeck unterzeichnete den von ihm selbst ausgefüllten Meldebogen am 27. April 1946.¹²⁷ Am 25. Februar 1947 wurde er von der Spruchkammer Heidelberg in die Gruppe 4 („Mitläufer“) eingeteilt. Als Kriterien für die Grundlage der Beurteilung wurden auf diesem Spruchkammer-Entscheid genannt:

„NSDAP: Mai 1938 bis Ende, Monatsbeiträge, kein Rang

Allg. SS: vorübergehend förd. Mitglied, dann ausgetreten, keine Unterlagen

NSDo[zenten]B: seit Jahren kein Beitrag bezahlt, kein Rang.

Lt. [Frage]14 [besondere Bemerkungen]: Stellung in Berlin wurde durch Widerstand in Berlin gegen parteipolit. Eingriffe in die Fakultät unmöglich.“¹²⁸

Diese Angaben als Grundlage der Beurteilung entsprechen genau den Eintragungen, die Siebeck zuvor auf dem Meldebogen gemacht hatte.

Die Eintragungen von Siebeck verschweigen allerdings wesentliche Sachverhalte, weiter findet sich eine massive Umdeutung eines relevanten Sachverhalts, und zumindest in einem Punkt sind die Angaben direkt falsch: Verschwiegen wurden von Siebeck die oben (Abschn. 1) bereits genannten Mitgliedschaften im NS-Studentenkampfbund¹²⁹ sowie im NS-Altherrenbund der Deutschen Studenten.¹³⁰ Bei den Fragen im Meldebogen nach Mitgliedschaften im NS-Ärztebund und in der NS-Volkswohlfahrt trug Siebeck jeweils ein Fragezeichen ein, das bei oberflächlicher Betrachtung als Unwissenheit über eine entsprechende Mitgliedschaft gelesen werden konnte, sich aber tatsächlich auf das Eintrittsdatum bezog.¹³¹ Eindeutig falsch und gegen besseres Wissen erfolgt ist – wie ebenfalls schon oben angemerkt – Siebecks Eintrag zur Frage der Parteimitgliedschaft: Siebeck selbst hatte dem „Reichsorganisationsleiter der NSDAP“ im Kontext einer „parteistatistischen Erhebung“

¹²⁶ Zum hier skizzierten Kontext der „Entnazifizierung“, vgl. allgemein Vollnhals 1991; Frei 1996; speziell für die Hochschulen Remy 2002, zur Hochschulmedizin Oehler-Klein/Roelcke 2007; zur Bedeutung von ärztlichen Funktionseleiten für die Entnazifizierung im Bereich der Hochschulmedizin, vgl. exemplarisch Grundmann 2007..

¹²⁷ GLA KA Siebeck, Meldebogen datiert 27.4.1946.

¹²⁸ GLA KA Siebeck, Auskunfterteilung der Spruchkammer Heidelberg, 25.2.1947.

¹²⁹ Universitätsarchiv der Humboldt Universität Berlin, Personalakte Siebeck (im Folgenden UAHUB PAS), Siebeck an Rektor der Universität Berlin, o. D. (ca. Okt. 1938).

¹³⁰ BAB BDC (wie Anm. 3).

¹³¹ GLA KA Siebeck, Meldebogen datiert 27.4.1946, dort Fragen 2 a + b.

im Juli 1939 mitgeteilt, dass er am 1. Mai 1937 in die NSDAP eingetreten sei.¹³² Durch die zusätzliche Angabe der Mitgliedsnummer (Nr. 5377 069) im Fragebogen war die Überprüfung der Korrektheit dieser Auskunft von Seiten der Partei leicht möglich, so dass Siebeck hier kaum eine falsch Auskunft gegeben haben dürfte. Die gleiche Auskunft (Eintritt zum 1. Mai 1937) gab Siebeck im Oktober 1938 gegenüber dem Rektor der Universität Berlin.¹³³

Die von Siebeck 1946 gemachte wissentlich falsche Auskunft zum Eintritt in die NSDAP war tatsächlich relevant für die Beurteilung im Kontext der Entnazifizierungsverfahren: Während ein Eintritt bis bis zum 1. Mai 1937 von den Besatzungsbehörden als Resultat eigener Initiative des Betroffenen gewertet wurde, galt ein späterer Eintritt tendenziell als Resultat von äußerem Zwang.

Für Siebecks Eintrag in den Entnazifizierungs-Meldebogen, wonach er nur „vorübergehend“ förderndes Mitglied der SS gewesen und dann ausgetreten sei, gibt es keinerlei Belege aus der Zeit bis 1945. Vielmehr hatte Siebeck während der Zeit des Nationalsozialismus wiederholt und zuletzt im Fragebogen zur parteistatistischen Erhebung vom Juli 1939 angegeben, dass er seit 1933 förderndes Mitglied der SS sei¹³⁴ – also bis dahin bereits über einen Zeitraum von ca. sechs Jahren. Dass Siebeck nach Juli 1939 aus dieser Fördermitgliedschaft tatsächlich ausgetreten sein soll, erscheint nicht plausibel; außer der Behauptung im Kontext des Entnazifizierungsverfahrens gibt es dazu keinerlei Anhaltspunkte.

Die Aussage von Siebeck, wonach er „Widerstand in Berlin gegen parteipolitische Eingriffe in die Fakultät“ geleistet hätte und daher zurück nach Heidelberg gegangen sei, stellt – wie oben (Abschn. 1.a.) bereits ausführlicher beschrieben – eine massive Umdeutung des realen Sachverhalts dar: Belegbar ist lediglich eine vorsichtig kritischen Kommentierung zur fachlichen Eignung des Psychiaters und späteren Berliner Fakultäts-Kollegen de Crinis im Kontext von dessen Berufungsverfahren 1938 und Anzeichen für daraus folgende zwischenmenschliche Irritationen zwischen de Crinis und Siebeck. Zwar erscheint ein Unbehagen von Seiten Siebecks an den durchaus offenen politischen Aktivitäten von de Crinis in der Berliner Fakultät durchaus plausibel, jedoch lassen sich keinerlei Belege für eine über die Person de

¹³² BAB BDC, Fragebogen zur parteistatistischen Erhebung, unterschrieben von Siebeck, datiert 4.7.1939.

¹³³ UAB PAS, Bd. 1, Extraheftung S. 12: Siebeck an Rektor der Universität Berlin, undatiert [Eingangsstempel vom 22.10.1938].

¹³⁴ BAB BDC, Fragebogen zur parteistatistischen Erhebung, unterschrieben von Siebeck, datiert 4.7.1939.

Crinis hinausgehende explizite Kritik von Siebeck an äußeren politischen Eingriffen in die Fakultätsabläufe finden, erst recht keine Anhaltspunkte für Widerstandshandlungen irgendeiner Art. Auch erfolgte die Initiative zur Rückberufung nach Heidelberg sehr wahrscheinlich nicht durch Siebeck, sondern durch de Crinis, und Siebeck zeigte sich im Verlauf des im Resultat durchaus offenen Berufungsverfahrens zögerlich, ob er das Rufangebot annehmen sollte. Gegen Widerstandshandlungen irgendeiner Art sprechen auch die vielfältigen Indikatoren für eine hohe Wertschätzung Siebecks durch verschiedenste politische Instanzen, wie etwa die anhaltend prominente Rolle von Siebeck im Kontext der auswärtigen Kultur- und Wissenschaftspolitik (u.a. Leiter der deutschen Delegation beim Jubiläum des Pasteur-Instituts in Paris 1939 oder Gratulation des Auswärtigen Amtes sowie des Reichswissenschaftsministeriums zur Verleihung des Ehrendoktorats der Universität Bukarest 1943), oder die Verleihung des „Ehrenzeichens für Deutsche Volkspflege“ durch den Führer im Jahr 1941, ebenso die Aufnahme als ordentliches Mitglied in den Wissenschaftlichen Senat der Heeressanitätsinspektion (zusammen mit Hitlers Begleitarzt Karl Brandt und Reichsgesundheitsführer Leonardo Conti) und die Beförderungen 1942 und 1944 innerhalb der militärischen Hierarchie der Heeressanitätsinspektion (vgl. oben, Abschn. 3.c.).

Eine weitere, nicht völlig zutreffende Information, die sich in der Spruchkammerakte findet und die Grundlage der Entscheidung war, besagt, dass Siebeck bei der Wehrmacht zuletzt den Rang eines Oberfeldarztes hatte; auch dies ist, wie oben dokumentiert nicht zutreffend: Seit Januar 1944 hatte Siebeck den Dienstgrad eines Oberstarztes; hier hatte Siebeck allerdings im Entnazifizierungsfragebogen eine Korrekte Angabe gemacht.¹³⁵

Die Klassifizierung von Siebeck als „Mitläufer“ im Entnazifizierungsverfahren kann also nicht als quasi „objektiver“ Beleg dafür gelten, dass er allenfalls minimal in relevante Aktivitäten des nationalsozialistischen Staates involviert war. Diese Klassifizierung beruht einerseits auf zum Teil geschönten, zum Teil wissentlich falschen Angaben von Siebeck selbst; andererseits ist diese Bewertung Resultat einer laxen, oft gegenüber den Angaben der Befragten unkritischen und inkonsequenten Verfahrensweise der Spruchkammern selbst. Dies ist klar dokumentiert durch die Tatsache, dass u.a. auch prominente Verantwortliche für Medizinverbrechen in die gleiche Kategorie der „Mitläufer“ eingestuft wurden: Beispiele hierfür wären etwa Otmar von Verschuer, einer der führenden Rassenhygieniker in der Zeit des Nationalsozialismus, Herausgeber der Zeitschrift *Der Erbarzt*

¹³⁵ BAB, Bestand BDC, VBS 307 / 8200002905, Fragebogen vom 4.7.1939.

und Doktorvater von Josef Mengele sowie Projektleiter von Experimenten, die Mengele im Konzentrationslager Auschwitz durchführte,¹³⁶ ebenso der bereits oben mehrfach genannte Ernst Rüdin, einer der zentralen Protagonisten der nationalsozialistischen „Erbgesundheitspolitik“, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene und Mit-Verantwortlicher für das Programm der systematischen Krankentötungen.¹³⁷ Der Pädiater Werner Catel, einer der Hauptverantwortlichen für die „Kinder-Euthanasie“ wurde sogar als „Entlasteter“ (Gruppe 5) klassifiziert.¹³⁸

4.b.Selbstreflexion und kritische Thematisierung der Medizin im Nationalsozialismus durch Siebeck in der Nachkriegszeit

Nach dem Ende der Krieges und damit auch des nationalsozialistischen Regimes gab es bis Ende der 1940er Jahre erhebliche öffentliche Debatten über die Menschenrechtsverletzungen und Verbrechen im Kontext der Medizin im Nationalsozialismus, nicht zuletzt durch die große öffentliche Aufmerksamkeit für den Nürnberger Ärzteprozess 1946/47.¹³⁹ Während schon in diesen ersten Nachkriegsjahren, erst recht dann in der „Ära Adenauer“ die weit überwiegende Mehrheit der Mediziner über die nationalsozialistische Vergangenheit schwieg oder bei direkter Befragung alle Unrechtstaten im Wesentlichen auf äußeren Druck politischer Akteure gegenüber der im Kern unschuldigen Medizin zurückführte,¹⁴⁰ gab es insbesondere in den ersten Jahren nach Kriegsende doch eine Reihe von Ärzten, die sich selbstkritisch mit der Rolle der Medizin (und nicht nur einzelner, fanatischer Nazi-Ärzte) auseinandersetzten. Hierzu zählten neben Alexander Mitscherlich als Leiter der Beobachter-Delegation der westdeutschen Ärztekammern beim Nürnberger Ärzteprozess und Herausgeber der resultierenden Dokumentationen u.a. die Psychiater Alice von Platen-Hallermund, Gerhard Schmidt und Werner Leibbrand sowie die Psychosomatiker Thure von Uexküll und Viktor von Weizsäcker.¹⁴¹

¹³⁶ Weiss 2010.

¹³⁷ Roelcke 2012; Schmuhl 2016.

¹³⁸ Petersen/Zankel 2003, S. 150.

¹³⁹ Weindling 2004.

¹⁴⁰ Roelcke 2007; Roelcke/Topp/Lepicard 2014.

¹⁴¹ Mitscherlich/Mielke 1947; Mitscherlich/Mielke 194; von Platen-Hallermund 1948; dazu Roelcke 2007.

Auch Siebeck äußerte sich sowohl in privaten als auch in öffentlichen Kontexten kritisch zu einzelnen Teilaspekten der Medizin im Nationalsozialismus, sowie seinem allgemeineren Verhalten in dieser Zeit:

Im November 1945 schrieb Siebeck an seinen Freund, den Schweizer Theologen Karl Barth einen selbstkritischen Brief:

„Lieber Freund, [...] Ich muss es mir von der Seele schreiben [...] Ich wusste doch damals genug von so viel grausigem Unrecht, auch wenn noch so viel vor uns verborgen war, aber ich konnte [mit den Worten] nicht heraus, wir alle waren in der Verlorenheit verfangen. Ich war Soldat in diesem unglückseligen Heer, das einst nicht nur tapfer und treu, sondern auch anständig und ehrlich gekämpft hat, ehe es – ohne dass wir es zur rechten Zeit bemerkten – von dem bösen Geist angefressen und schließlich so weitgehend zersetzt war. Und mehr noch, ich hatte ja viel zu viel auf mich genommen, viel zu viel schweigend ertragen, oft in schwerer Not, aber gewiss auch oft in Gedankenlosigkeit – mit viel Groll und innerer Empörung. Ich wollte halten [...], helfen, wo es möglich war. Es war wohl Einbildung, aber auch Verpflichtung und nicht immer ganz unnütz. Wer vermag zu sagen, was Recht und Unrecht war auf dem Weg, den ich gegangen bin – ich weiß nur, dass er sehr schwer war und dass ich mich tief schuldig fühle, mehr, als ich es sagen kann. [...] Ich weiß nicht, was ich zu der ‚Kollektivschuld‘ sagen soll, ich weiß aber von meiner eigenen Schuld. Wir haben unsere Frauen und Kinder, aber eben auch unser Arbeit und Aufgaben mehr geliebt als Leiden und Tod, als ein – wie es uns doch scheinen musste – vergebliches und wirkungsloses Martyrium [...]. Aber der, der es nicht selbst erlebt hat, der nicht mit in Schicksal und Schuld mit uns und unter uns gelebt hat, weiß, was das heißt – was allein die Not der letzten Jahre, all die Sorgen und das Leid um so viele unserer Besten – von den 7 Vettern unserer Kinder lebt noch einer! – was die Teilnahme an der dauernden Bedrohung durch den schwersten und völlig mitleidlosen Terror!“¹⁴²

In diesem Brief zeigen sich bereits einige Charakteristika von Siebecks Selbstkritik in der Nachkriegszeit: Einerseits findet sich eine explizite Anerkennung eigener Schuld und Verantwortung, andererseits bleibt völlig vage und unklar, auf welche Handlungen sich diese

¹⁴² Karl Barth Archiv, Korrespondenz Barth-Siebeck, Sign. 9345. 0961-1: Siebeck an Barth, 2.11.1945; unvollständige Satzkonstruktion im letzten Satz im Original.

Schuld und Verantwortung beziehen, auch wird das eigene schuldhafte Verhalten im nächsten Atemzug als Reaktion auf äußeren Druck relativiert – ein Handeln aus eigener Überzeugung, wie es für Siebeck offensichtlich für den Bereich der Eugenik/Rassenhygiene und Erbforschung zu finden ist, scheinen in diesem Brief nicht existiert zu haben. Schließlich erfolgen umfangreiche Ausführungen über das eigene Leid im Ton großen Selbstmitleids. Obwohl in späteren Passagen über die Bedeutung des Christentums auch die Medizin und ärztliche Tätigkeit explizit angesprochen werden, finden sich keinerlei konkrete Äußerungen zu den Medizinverbrechen, etwa zum Programm der Krankentötungen („Euthanasie“) oder der erzwungenen Forschung an Menschen – von beidem dürfte Siebeck zumindest in Umrissen gewusst haben.¹⁴³

In den folgenden Monaten und Jahren thematisierte Siebeck die Zeit des Nationalsozialismus und zumindest einige Auswirkungen auf die Medizin auch öffentlich. Im Juni 1946 verfasste er in der Tageszeitung *Neue Zeit*, herausgegeben von der Christlich-Demokratischen Union Deutschlands, eine Kolumne mit dem Titel „Jenseits des Lebens“. Dort heißt es:

„[...] Der Blick in die Zukunft ist uns wie der in die letzte Tiefe verborgen. Was wissen wir denn, was einem anscheinend verlorenen oder verfehlten Leben noch beschieden ist, welcher Segen ihm zuteil werden und von ihm ausgehen kann – vielleicht nur in einer letzten Stunde. Und niemals steht uns das Recht zu, ein Leben, das uns sinnlos vorkommt, für lebensunwert zu halten. Es fehlen uns alle Voraussetzungen für ein solches Urteil. Unsere Einsicht muss sich nicht zuletzt in der sozialen Fürsorge auswirken. Nicht aus Angst vor dem Ansturm der Masse, nicht aus einem maßlosen Hunger nach Macht, nicht aus dem Willen, alle Kräfte des Volkers auszuschöpfen, kann echte soziale Fürsorge erwachsen, sondern nur aus vollem mitleidenden und mittragenden Verständnis für die, die so bittere Not leiden [...] Wir müssen uns ganz aufrichtig und aufgeschlossen in die große Not unserer Zeit hineinstellen und sie in Teilnahme auf uns nehmen. Dann aber

¹⁴³ Zur Kenntnis über die von der Wehrmacht initiierten oder in ihrem Rahmen durchgeführten Forschungen, vgl. oben, Abschn. 3.d.; eine zumindest allgemeine Kenntnis vom Programm der Krankentötungen gab es schon Anfang der 1940er Jahre in der Allgemeinbevölkerung, der Philosoph und Psychiater Karl Jaspers aus dem privaten Heidelberger Umfeld von Siebeck verweist in seinen Briefen schon deutlich vor Kriegsende wiederholt auf die Krankentötungen und die zentrale Mitverantwortung des Heidelberger Psychiatrie-Ordinarius Carl Schneider, einem Fakultäts-Kollegen von Siebeck.

müssen wir erkennen, dass unsere Not auch unsere Schuld ist. Jeder hat seinen Anteil an der Schuld, aus der so viel Kummer und Elend entstanden ist. Nur offene Einsicht und Einkehr kann den Weg in einen neuen Aufbau frei machen.“¹⁴⁴

Hier wird von Siebeck eine explizite Kritik an der aktiven Euthanasie und einer Kategorisierung von terminal kranken oder behinderten Menschen als „lebensunwert“ formuliert – eine Kategorisierung, welche die zentrale Rechtfertigung für die „Vernichtung“ von Menschen schon in den 1920er Jahren (etwa bei Binding und Hoche) war und die auch zum Kern des Selbstverständnisses für das nationalsozialistische Programm der Krankentötungen gehört. Die Zeit des Nationalsozialismus wird jedoch von Siebeck nicht explizit angesprochen, ebenso nicht die Rolle von Ärzten (bis hin zu Ordinarien) bei der Planung, Rechtfertigung und Durchführung des Tötungsprogramms. Auch die Passagen zur „sozialen Fürsorge“ können zwar als Kritik an der Eugenik und nationalsozialistischen „Erbgesundheitspolitik“ gelesen werden (der „Wille, alle Kräfte des Volkes auszuschöpfen“), wiederum benennen sie diese Politik und die Rolle der Ärzte dabei jedoch nicht explizit.

Die Rolle der Ärzteschaft wurde von Siebeck dann offensichtlich in einem öffentlichen Vortrag vor der Evangelischen Akademie Mannheim zum Thema „Der Arzt in der Not unserer Zeit“ im November 1946 angesprochen. In einem Bericht über diesen Vortrag in der Heidelberger Lokalzeitung heißt es:

„Prof. Siebeck kennzeichnete einleitend die Einseitigkeit und Maßlosigkeit, die aus der Überschätzung der medizinischen und biologischen Erkenntnisse erwuchs, als den Sündenfall des ärztlichen Standes. [...] Auch den Unheilbaren muss der Arzt in der Not seiner Krankheit seelisch führen,¹⁴⁵ indem er sich zur Bejahung des auch vom Tod nicht zerstörbaren Lebens hilft. Dazu muss er selbst Ehrfurcht vor dem verborgenen, scheinbar verlorenen Leben haben. Das umso mehr, als es die schwere Schuld der hinter uns liegenden Zeit ist, dass sie diese Ehrfurcht zerstörte und sich anmaßte, Leben, das lebensunwert schien, eigenmächtig beenden zu dürfen. Der Geist der Selbstüberhebung und der

¹⁴⁴ Siebeck 1946, S. 2.

¹⁴⁵ Der Begriff der „seelischen Gesundheitsführung“ stammt aus dem Kontext der nationalsozialistischen Programmatik der „Gesundheitsführung“, die explizit eine „seelische Gesundheitsführung“ als nationalsozialistische Variante von Psychotherapie und psychischer Hygiene propagierte; vgl. dazu Roelcke 1996.

Maßlosigkeit war der Ungeist der Gottlosigkeit [...] Ohne ärztliches und seelsorgerliches Handeln unsachlich vermengen zu wollen, appellierte der Vortragende an die priesterliche Verpflichtung seines Standes zur Barmherzigkeit und Liebe.“¹⁴⁶

Hier wurde nun – folgt man dem Zeitungsbericht – von Siebeck nicht nur die zentrale Mitverantwortung der Ärzte für das Programm der Krankentötungen thematisiert, auch erfolgt nun – im Gegensatz zur früheren Kolumne – eine klare zeitliche Einordnung. Eugenik, Zwangssterilisationen, erzwungene Versuche am Menschen sind wiederum kein Thema.

Im Jahr 1947 hielt Siebeck einen Vortrag an der Evangelischen Akademie in Bad Boll, der im Anschluss auch in einer kleinen Broschüre publiziert wurde. Der Titel „Die Medizin in der Verantwortung“ könnte nahe legen, dass Siebeck die Gelegenheit nutzte, um sich kritisch mit dem ärztlichen Fehlverhalten und den medizinischen Verbrechen der unmittelbaren Vergangenheit auseinanderzusetzen. Der 20-seitige Text befasst sich allerdings praktisch durchgängig mit allgemeinen und oft abstrakten Ausführungen über das Wesen der Krankheit, Krankheitsentstehung und Behandlung die hierdurch gegebenen Aufgaben des Arztes sowie die Grenzen wissenschaftlich-medizinischer Erkenntnis und die Notwendigkeit, den Kranken als Subjekt wahrzunehmen. Durchgängig wird auf die Bedeutung der Kreatürlichkeit des Menschen und eines metaphysischen Jenseits verwiesen, das den menschlichen Verstand überzeugt und auf die Notwendigkeit des Glaubens verweist. Nur in den letzten Zeilen des Textes gibt es eine vage Andeutung zur Zeit des Nationalsozialismus bzw. des Krieges:

„Wenn wir bereit sind, das [die Verheißungen des Glaubens, V.R.] zu hören, dann mag es uns gegeben werden, dass wir auch in dieser so schweren und dunklen Zeit aufrecht unseren Weg gehen, dass wir mit Hingabe und Opfer den Kranken, unseren Nächsten, dienen und ihnen mit unserer ärztlichen Hilfe beistehen [...]; dann mag es geschehen, dass wir, Kranke und Ärzte, getrost sind, auch wenn wir doch verzweifeln müssten.“¹⁴⁷

¹⁴⁶ Rhein-Neckar-Zeitung v. 21.11.1946: Bericht über die Rede von Siebeck in der Evangelischen Akademie der Christuskirche in Mannheim zum Thema „Der Arzt in der Not unserer Zeit“; Zeitungsausschnitt im UA HD, PAS (5883), zitiert in Bauer 2006, S. 754.

¹⁴⁷ Siebeck 1947, S. 25.

Konkreter wird der Text nicht. Diese Textpassage findet sich in fast unveränderter Form auch in den Schlusspassagen des Buchs, das oft als Siebecks Opus magnum und Vermächtnis gesehen wird, *der Medizin in Bewegung* (1949).

1950 nahm Siebeck in zwei Rezensionen in einer theologischen Zeitschrift Stellung zu den von Medizinern begangenen Verbrechen in der Zeit des Nationalsozialismus: Die erste Rezension bezieht sich auf den Essay von Viktor von Weizsäcker über „‘Euthanasie‘ und Menschenversuche“, der 1947 aus Anlass des Nürnberger Ärzteprozesses in der Zeitschrift *Psyche* publiziert worden war. Weizsäcker formuliert dort, dass „der Geist der Medizin“ zur Anklage stünde, einer Medizin, für die der Mensch nur ein „Naturobjekt“, kein „Wertobjekt“ sei. Eine angemessene Berufsethik könne jedoch nur „auf der Grundlage der Gegenseitigkeit und Solidarität des Arztes und des Kranken, der Menschen untereinander“ gewonnen werden. Siebeck grenzt sich sehr deutlich ab von dieser fundamentalen Kritik Weizsäckers an der modernen Medizin generell (einer Kritik, welche die Medizin zur Zeit des Nationalsozialismus nochmals in einen breiteren Kontext stellt):

„Es ist gewiss wahr, dass die materialistische Medizin zu den schlimmen Verirrungen und Verfehlungen führen konnte, aber es muss auch betont werden, dass die großen Ärzte, die diese Richtung vertraten – ich denke etwa an Bernhard Naunyn –, niemals sich in dieser Weise vergangen hätten, viel zu ernst und gewissenhaft verstanden sie ihre Aufgabe am kranken Menschen. Es ist nicht nur der Geist dieser Medizin, es ist der Geist dieser Zeit, vielmehr der Ungeist des Übermuts, der Entseelung und Vermassung, der auf der Anklagebank sitzt.“¹⁴⁸

Siebeck nimmt hier – anders als Weizsäcker – eine Form der Medizin in Schutz, die den Menschen zum Objekt der Naturwissenschaften reduziert. Obwohl er eine Mitverursachung dieser Form der Medizin für die Gräueltaten als Möglichkeit einräumt, sieht er doch die wesentliche Ursache außerhalb der Medizin im „Geist der Zeit“, den er wiederum durch „Übermut, Entseelung und Vermassung“ charakterisiert. Er argumentiert damit in der Tradition einer konservativen Kultur- und Zivilisationskritik, die elitär die Verantwortung für alle Übel der Moderne den „Massen“ und der Selbstermächtigung des Menschen („Übermut“) gegenüber religiöser Autorität zuweist.¹⁴⁹

¹⁴⁸ Siebeck 1950 a, S. 622.

¹⁴⁹ Vgl. dazu Bollenbeck 2007; Konersmann 2008.

Die zweite Rezension bezieht sich auf eine kleine Publikation des Juristen Karl Engisch mit dem Titel „Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens in strafrechtlicher Beleuchtung“. Siebeck referiert hier zunächst Engischs Differenzierung von drei verschiedenen Typen der „Euthanasie“. Siebeck stimmt Engisch völlig zu bei der Verurteilung einer „sozialen Indikation zur Vernichtung lebensunwerten Lebens“, bei der anstelle des Mitleids mit dem Kranken das Mitleid mit sich selbst tritt. Dies gelte auch für einen „Notstand“: Der Arzt habe immer „Hüter und Helfer des Kranken“ zu sein. Siebeck fährt fort:

„Auch müssen wir Engisch voll zustimmen, wenn er schreibt: ‚Die Gesundheit ist nicht der einzige Maßstab für die Bestimmung der Rangordnung unter den Menschen‘ [...] ‚Keinesfalls darf die Gerechtigkeit vor der staatlichen Zweckmäßigkeit kapitulieren‘“.¹⁵⁰

Siebeck hat damit offensichtlich eine klare, letztlich theologisch begründete kritische Position zur aktiven Euthanasie und auch zum Programm der systematischen Krankentötungen gefunden.

Dies wird bestätigt durch einen weiteren Brief an Karl Barth, der auf die Zusendung eines neuen Bands der „Dogmatik“ von Barth reagiert:

„Zunächst nur kurz herzlichen Dank für den neuen großartigen Band der Dogmatik. Ich habe mich sehr gefreut. Es ist ja wieder ein unglaubliches Werk. Ich habe bis jetzt nur darin geblättert, aber so viel Hervorragendes darin gefunden [...] auch über die Dinge, über die wir uns in den letzten Jahren so viel besonnen und geäußert haben wie Schwangerschaftsunterbrechung und dergleichen, überhaupt ‚Ehrfurcht vor dem Leben‘. Ich bin so froh, aus Deinen Ausführungen zu sehen, dass ich mit dem, was ich gesagt und geschrieben habe, doch wohl die Linie eingehalten habe.“¹⁵¹

Dieser Brief dokumentiert, dass der Austausch mit dem renommierten Theologen Barth für Siebeck eine wichtige Selbstvergewisserung und Bestätigung seiner neu gefundenen, christlich fundierten Position zur „Ehrfurcht vor dem Leben“ darstellte.

Insgesamt zeigt sich für die Nachkriegszeit, dass bei Siebeck der Rekurs auf die Bedeutung der Arbeit und Leistungsfähigkeit des Kranken sowie letztlich auf das übergeordnete Wohl der „Volksgemeinschaft“ von Siebeck völlig aufgegeben ist; stattdessen

¹⁵⁰ Siebeck 1950 b.

¹⁵¹ Karl Bart Archiv, Korrespondenz Barth Siebeck, Sign. 9351.467, Siebeck an Barth, 10.7.1951.

ist der christliche Glaube mit dem zentralen Geboten der Fürsorge für den individuellen Kranken sowie des unbedingten Lebensschutzes zur Grundlage der Wertehierarchie für ärztliches Handeln geworden. Umfassendere kritische Reflexionen zur biologischen Optimierung des Menschen (Eugenik/Erbgesundheitspolitik) oder zur entgrenzten medizinischen Forschung finden sich allenfalls marginal und angedeutet. Ebenfalls findet sich keinerlei Hinweis darauf, dass Siebeck eine Notwendigkeit sah, dass die Ärzteschaft allgemein, oder er als Individuum auf Opfer von Unrecht in der Medizin zur Zeit des Nationalsozialismus (Zwangs-Emigrierte, Zwangssterilisierte, Betroffene von erzwungener Forschung, Angehörige von Euthanasie-Opfern) zugehen und diese um Entschuldigung bitten sollte.

Zusammenfassung

Das Gesamtbild von Siebecks Verhalten im Nationalsozialismus und seiner Reaktion auf die Medizin im Nationalsozialismus in der Nachkriegszeit ist uneinheitlich und voller verschiedener Grauschattierungen:

Im Verhältnis zum nationalsozialistischen Staat, seinen diversen Instanzen und den NS-Partei-Organisationen verhielt sich Siebeck generell weitgehend konform. Dies zeigt sich in einer Vielzahl von Mitgliedschaften in NS-Organisationen inklusive der NSDAP (Letzteres ab 1937), die Ehrung durch verschiedene Auszeichnungen (Treudienstehrenzeichen 1939, Ehrenzeichen für Deutsche Volkspflege 1942), sein Agieren im Kontext auswärtiger Kultur- und Wissenschaftspolitik sowie seine Tätigkeit als „Beratender Internist“ und als ordentliches Mitglied im wissenschaftlichen Senat der Heeressanitätsinspektion. Auch seine Ernennungen zum Dekan der Berliner Medizinischen Fakultät (Amtszeit 1936-1939), zum Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (1936) und der Berliner Medizinischen Gesellschaft (1938) sowie die Berufung in die Deutsche Akademie der Naturforscher und Ärzte Leopoldina (1936) sowie in die Heidelberger Akademie der Wissenschaften (1942) konnten nur durch ausdrückliche Zustimmung von staatlichen und Partei-Instanzen erfolgen und verweisen auf deren positive Einschätzung von Siebeck.

Hochschulpolitisch äußerte Siebeck kurz nach dem Regierungswechsel 1933 in Abstimmung mit dem Senator und Rektor der Universität Heidelberg Vorbehalte gegen zu starke Eingriffe politischer Instanzen in die universitäre Autonomie insbesondere in Hinsicht

auf Personalfragen. In diesem Kontext (1933) findet sich auch die einzige identifizierbare Äußerung von Siebeck in Bezug auf Juden: Diese Äußerung ist ambivalent, sie akzeptiert die Rede von der „Judenfrage“ und die Annahme von „zersetzendem“ Verhalten, das den Juden zugeschrieben wurde, sowie die vermeintliche Bedrohung durch deren „Überhandnehmen“. Siebeck akzeptierte auch, dass „jeder akademische Lehrer deutscher Art und deutschen Wesens“ sein sollte, und dass es „ungeeignete Elemente“ unter den Hochschullehrern geben könnte, die „von den Universitäten auszuschalten“ seien. Andererseits insistiert er, dass „das deutsche Judentum“ an großen Leistungen der Wissenschaft teil hatte, „und dass aus ihm große ärztliche Persönlichkeiten hervorgegangen“ seien.

Praktisch durchgängig während der Zeit des Nationalsozialismus finden sich bei Siebeck in Bezug auf Gesundheits- und Sozialpolitik sowie ärztliches Handeln zentrale Begriffe und eine Wertehierarchie, die zwar nicht spezifisch für die Zeit des Nationalsozialismus sind, hier aber eine besonders extreme Ausprägung erfahren haben: Gesundheit als Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie eine Betonung des Wohls der Volksgemeinschaft und letztlich deren Überordnung über das Individualwohl des Kranken.

In Übereinstimmung mit dieser allgemeinen Wertehierarchie ist Siebeck auch spätestens ab 1934 und mindestens bis in die Kriegsjahre hinein ein expliziter Befürworter der eugenisch/rassenhygienisch motivierten „Erbgesundheitspolitik“ des nationalsozialistischen Staates. Dies ist dokumentiert durch wiederholte sehr klare Bekenntnisse in eigenen Publikationen sowie die nachhaltige Unterstützung der eugenisch/rassenhygienisch begründeten Erbforschungsprojekte von Siebecks engstem Mitarbeiter und Oberarzt Friedrich Curtius, für die Siebeck personelle, finanzielle und räumliche Ressourcen zur Verfügung stellte und teilweise auch als Ideengeber fungierte. Siebeck selbst war nicht an der Praxis der Begutachtung im Kontext des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ beteiligt, Curtius als sein engster Mitarbeiter war jedoch zunächst Mitarbeiter am Berliner Erbgesundheitsgericht, dann am Berliner Erbgesundheitsobergericht und Berater für Erbgesundheitsfragen für verschiedene Partei- und Staatsinstanzen.

Für eine Beteiligung Siebecks an der Planung, Rechtfertigung und Durchführung des Programms der systematischen Krankentötungen („Euthanasie“) in den Jahren 1939 bis 1945 gibt es keinerlei Anhaltspunkte. Im Jahr 1936, als es noch keine offizielle politische Linie zur Frage der Euthanasie gab und das Programm der Krankentötungen noch nicht begonnen hatte, formulierte Siebeck – wie andere Ärzte, darunter zumindest ein NS-Ärztelfunktionär,

sowie ein Jurist – eine öffentliche Kritik an einem Roman, der ausdrücklich die aktive Euthanasie von terminal Kranken propagierte und indirekt auch als Plädoyer für eine staatliche Politik zur „Vernichtung lebenswerten Lebens“ verstanden werden konnte. Diese Kritik war zu diesem Zeitpunkt jedoch keineswegs verboten und hatte auch keinerlei negative Konsequenzen für Siebeck.

Widerständiges Verhalten gegenüber äußerer politischer Einflussnahme auf Angelegenheiten der Medizinischen Fakultät, das Siebeck in der Nachkriegszeit für sich beanspruchte, lässt sich anhand der verfügbaren Quellen nicht nachvollziehen. Dokumentieren lassen sich lediglich vorsichtig geäußerte Vorbehalte von Siebeck gegenüber dem Psychiater und späteren Wissenschaftsfunktionär Maximilian de Crinis in Bezug auf dessen Eignung als Direktor einer großen psychiatrischen Klinik, die offenbar zu anhaltenden Irritationen zwischen beiden Fakultätskollegen führten.

Neben den eugenisch/rassenhygienisch motivierten Erbforschungs-Projekten von Curtius an der von Siebeck geleiteten Klinik fanden dort auch Forschungen zur Diagnostik der Hyperthyreose sowie die erste Erprobung eines „Lebeschutzmittels“ an menschlichen Probanden statt. Ob dabei die in der Zeit geltenden, vergleichsweise strengen juristischen und ethischen Standards eingehalten wurden, lässt sich auf der Grundlage der untersuchten Quellen nicht rekonstruieren. Für eine direkte Beteiligung von Siebeck an erzwungener Forschung an Menschen in Konzentrationslagern oder anderen, de facto rechtsfreien Räumen gibt es keinen Anhaltspunkt. Wahrscheinlich ist jedoch, dass Siebeck zumindest über seine Mitgliedschaft im wissenschaftlichen Senat der Heeresanitätsinspektion (zusammen u.a. mit führenden NS-Ärztelfunktionären) über erzwungene Forschungen in Konzentrationslagern informiert war.

Im Kontext der Entnazifizierungsverfahren in der Nachkriegszeit machte Siebeck wissentlich unvollständige und in einem Punkt (Datierung der NSDAP-Mitgliedschaft) auch falsche Angaben gegenüber der zuständigen Behörde. Die persönlichen Konflikte mit dem Psychiater und Wissenschaftsfunktionär de Crinis deutete Siebeck um in „Widerstand“ gegenüber äußerer politischer Einflussnahme auf universitäre Angelegenheiten. Auf dieser Grundlage und bei einer insgesamt unkritischen Begutachtung durch die Spruchkammern wurde Siebeck in die vierte von fünf Belastungs-/Entlastungs-Kategorien eingestuft („Mitläufer“), eine Bewertung, die nicht als quasi „objektives“ Urteil über Siebecks Verhalten im Nationalsozialismus gelten kann.

Quellen und Forschungsliteratur

1. archivalische Quellen

Bundesarchiv Berlin (BAB)

- Bestand Berlin Document Center/BDC (Personen-bezogene Daten aus NS-Organisationen)
- Bestand Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaften/Deutsche Forschungsgemeinschaft/DFG, Förderakten Friedrich Curtius (R 73/10641), Klaus Schwarz (R 73/14657), Richard Siebeck (R 73/14744)

Bundesarchiv – Militärarchiv Freiburg/Br.

- Bestand Heeressanitätsinspektion

Generallandesarchiv Karlsruhe

- Bestand Spruchkammer-Verfahren, Spruchkammer Heidelberg, Akte Richard Siebeck (GLA 465, Nr. 14445)

Karl Barth Archiv, Universität Basel

Briefwechsel Karl Barth – Richard Siebeck

Medizinische Universität Wien, Sammlungen Geschichte der Medizin, Kongressunterlagen (MUW AS 004424-0051)

Universitätsarchiv der Humboldt Universität Berlin

- Personalakte Siebeck
- Akten des Dekanats der Medizinischen Fakultät

Universitätsarchiv Heidelberg,

- Personalakte Siebeck (Dekanat)
- Personalakte Siebeck (Quästur)
- Vorlesungsverzeichnisse 1930-1934, 1940-1944

2. zitierte Publikationen von Richard Siebeck

1934:

Aufgaben der klinischen Medizin in der Gegenwart, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 60, 1934, 885-889

1935:

Die Beurteilung und Behandlung Herzkranker, München 1935 (2., verbesserte Auflage 1942)

1935 [Curtius, F. und Siebeck, R.]:

Konstitution und Vererbung in der klinischen Medizin, Berlin 1935

1936 a:

Altes und Neues aus der Heilkunde [Vortrag für das Deutsche Rote Kreuz in Stuttgart], München 1936

1936 b:

Die Behandlung der Herzschwäche, in: Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, 48. Kongress 1936, München 1936, 57-71

1938:

Persönlichkeit und Gemeinschaft in der ärztlichen Aufgabe, Berlin 1938

1939:

Innere Medizin: In: Deutsche Wissenschaft – Arbeit und Aufgabe, Leipzig, 112-113

1946:

Jenseits des Lebens, in: „Neue Zeit“, Tageszeitung der Christlich-Demokratischen Union Deutschlands, Berlin, 23.Juni 1946, 1-2

1947:

Die Medizin in der Verantwortung, in: R. Siebeck und V. v. Weizsäcker: Die Medizin in der Verantwortung, Tübingen 1947, 5-25

1949:

Medizin in Bewegung: klinische Erkenntnisse und ärztliche Aufgabe, Stuttgart 1949

1950 a:

[Rezension zu] Weizsäcker, Viktor von: „Euthanasie“ und Menschenversuche, in Theologische Literaturzeitung – Monatschrift für das gesamte Gebiet der Theologie und Religionswissenschaft 75 1950, 622

1950 b:

[Rezension zu] Engisch, Karl: Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens in strafrechtlicher Betrachtung (Stuttgart 1948), in: Theologische Literaturzeitung – Monatschrift für das gesamte Gebiet der Theologie und Religionswissenschaft 1950, 622

3. unveröffentlichte Manuskripte

Deutschmann, U.: Richard Siebecks Beziehung zum Nationalsozialismus, 26 Seiten, Anlage zu TOP 11.2 der DGPT-Mitgliederversammlung am 27.9.2014 (zitiert als „Dossier Deutschmann“)

Werthmann, H.-V.: Ein Selbstreinigungsversuch der DGPT. Die DGPT und das Mitglied ihres Ehrenpräsidiums Prof. Dr. med. Richard Siebeck (1883-1965), 35 Seiten, undatiert (zitiert als „Dossier Werthmann“)

4. weitere Publikationen (Forschungsliteratur)

Baier, H.: Richard Siebeck und Karl Barth – Medizin und Theologie im Gespräch, Göttingen 1988

Bauer, A.: Innere Medizin, Neurologie und Dermatologie, in: W.U. Eckart, V. Sellin, E. Wolgast (Hg.): Die Universität Heidelberg im Nationalsozialismus, Berlin, Heidelberg etc. 2006, 719-810

Beddies, Th.: Universitätspsychiatrie im Dritten Reich. Die Nervenklinik der Charité unter Karl Bonhoeffer und Maximilian de Crinis, in: R. v. Bruch (Hg.): Die Berliner Universität in der NS-Zeit, Bd. II: Fachbereiche und Fakultäten, Stuttgart 2005, 55-72

Berliner Illustrierte Nachtausgabe, 21. November 1936, Beilage 1

Bollenbeck, G.: Eine Geschichte der Kulturkritik, München 2007

Bröer, R., Eckart, W. U.: Schiffbruch und Rettung der modernen Medizin. Die Heidelberger Psychosomatik vor 1945, ein umstrittenes Kapitel der Medizingeschichte, in: Ruperto Carola 2/1993, 4-9

Büttner, S.: Richard Siebeck, in: Neue Deutsche Biographie 24, 2010, 317-318

Burleigh, M.: Death and Deliverance. Euthanasia in Germany, c. 1900-1945, Cambridge 1994

Cottebrune, A.: Der planbare Mensch. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft und die menschliche Vererbungswissenschaft, 1920-1970, Stuttgart 2008

Cottebrune, A.: Der planbare Mensch. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft und die menschliche Vererbungswissenschaft 1920–1970, in: K. Orth, W. Oberkrome (Hg.), Die Deutsche Forschungsgemeinschaft 1920–1970. Forschungsförderung im Spannungsfeld von Wissenschaft und Politik, Stuttgart 2010, 263–277

Dewey, M, Schagen, U., et al.: Ernst Ferdinand Sauerbruch and his ambiguous role in the period of National Socialism, in: Annals of Surgery 244, 2006, 315-321

Elsner, G., Stuby, G.: Wehrmachtsmedizin und Militärjustiz. Sachverständige im Zweiten Weltkrieg – Beratende Ärzte und Gutachter für Kriegsgerichte der Wehrmacht, Hamburg 2012

Engelhardt, K.: Richard Siebeck – ein Exponent der „Heidelberger Schule“, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 130, 2005, 1227-1229

Faulstich, H.: Hungersterben in der Psychiatrie 1914 – 1949. Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie, Freiburg i. B. 1998

Fischer, H.: Die militärärztliche Akademie, Osnabrück 1975 (Nachdruck 1985)

Flachowsky, S.: Von der Notgemeinschaft zum Reichsforschungsrat. Wissenschaftspolitik im Kontext von Autarkie, Aufrüstung und Krieg, Stuttgart 2008

Forsbach, R.: Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn im „Dritten Reich“, München 2006

Forsbach, R., Hofer, H.-G.: Verteidiger des Primats der Wissenschaft: Der Vorsitzende Richard Siebeck, in: dies. (Hg.), Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin im Nationalsozialismus, Wiesbaden 2015, 104-107

Frei, N.: Vergangenheitspolitik. Die Anfänge der Bundesrepublik und die NS-Vergangenheit, München 1996

Frewer, A., Siedbürger, G. (Hg.): Medizin und Zwangsarbeit im Nationalsozialismus. Einsatz und Behandlung von „Ausländern“ im Gesundheitswesen, Frankfurt a. M. 2004

Frewer, A. et al. (Hg.), Der „Ausländereinsatz im Gesundheitswesen“ (1939-1945), Stuttgart 2009

Gerstengarbe, S.: Die Leopoldina im „Dritten Reich“, in: Thiel, J., v. Bruch, R., Gerstengarbe, S.: Die Leopoldina – Die Deutsche Akademie der Naturforscher zwischen Kaiserreich und DDR, Berlin-Brandenburg 2016, 231-427

Graefe, F.: Arbeitskraft, Patient, Objekt: Zwangsarbeiter in der Gießener Universitätsmedizin 1939 – 1945, Frankfurt a. M. 2011

Grundmann, K.: Die gesundheitliche Versorgung in Hessen unter amerikanischer Besatzung und ihr Einfluss auf die Entnazifizierung des medizinischen Personals. Das Beispiel der Marburger Universitätskliniken, in: S. Oehler-Klein; V. Roelcke (Hg.): Vergangenheitspolitik in der universitären Medizin, Stuttgart 2007, 169-188

Hess, V.: Die medizinische Fakultät im Zeichen der „Führeruniversität“, in: R. vom Bruch et al. (Hg.), Die Berliner Universität in der NS-Zeit, Bd. 1, Stuttgart 2005, 37-47

Hohendorf, G.: Der Tod als Erlösung vom Leiden. Geschichte und Ethik der Sterbehilfe seit dem Ende des 19. Jahrhunderts in Deutschland, Göttingen 2013

Jasch, H.-C.: Das preußische Kultusministerium und die „Ausschaltung“ von „nichtarischen“ und politisch missliebigen Professoren an der Berliner Universität in den Jahren 1933 bis 1934, in: Forum Historiae Iuris 2005 (<http://www.forhistiur.de/zitat/0508jasch.htm>; zuletzt eingesehen am 29.7.2016)

Jasper, H.: Maximilian de Crinis (1889-1945). Eine Studie zur Psychiatrie im Nationalsozialismus, Husum 1991

Kater, M.: Doctors under Hitler, Chapel Hill 1985

Kiessling, C. S.: Dr. med. Hellmuth Unger (1891-1953). Dichterarzt und ärztlicher Pressepolitiker in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus, Husum 1999

Klee, E.: Auschwitz, die NS-Medizin und ihre Opfer, Frankfurt am Main 1997

Konersmann, R.: Kulturkritik, Frankfurt am Main 2008

Lange, J.: "Psychopathie und Erbpfleger", Berlin 1934

Ley, A.: Zwangssterilisation und Ärzteschaft. Hintergründe und Ziele ärztlichen Handelns 1934 bis 1945, Frankfurt am Main 2004

Leyendecker, B.: Die Wirkung einer Fußnote aus Mitscherlich und Mielkes Dokumentation über den Nürnberger Ärzteprozess. Hans Voegt im Netzwerk der Hepatitisforscher vor und nach 1945, in: S. Oehler-Klein, V. Roelcke (Hg.): Vergangenheitspolitik in der universitären Medizin, Stuttgart 2007, 65-96

Maitra, R.: „... wer imstande und gewillt ist, dem Staate mit Höchstleistungen zu dienen!“ Hans Reiter und der Wandel der Gesundheitskonzeption im Spiegel der Lehr- und Handbücher der Hygiene zwischen 1920 und 1960, Husum 2001

Mitscherlich, A., Mielke, F. (Hg.): Das Diktat der Menschenverachtung. Eine Dokumentation, Heidelberg 1947

Mitscherlich, A.; Mielke, F. (Hg.): Wissenschaft ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses, Heidelberg 1949

Neukamp, F.: Zum Problem der Euthanasie, in: Zeitschrift für psychische Hygiene 10, 1937, 161-167

Neumann, A.: „Arztum ist immer Kämpfertum“ – Die Heeressanitätsinspektion und das Amt „Chef des Heeressanitätswesens“ im Zweiten Weltkrieg (1939-1945), Düsseldorf 2005

Neumann-Redlin von Meding, E.; Conrad, H.: Ärzte unter dem Hakenkreuz. Die Berliner Medizinische Gesellschaft im Nationalsozialismus. Berlin 2013

Nimmergut, J.: Deutsche Orden und Ehrenzeichen bis 1945, Bd. 4, München 2001

Oehler-Klein, S. (Hg.): Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit, Stuttgart 2007

Oehler-Klein, S.; Roelcke, V. (Hg.): Vergangenheitspolitik in der universitären Medizin, Stuttgart 2007

Petersen, H.-C.; Zankel, S.: Werner Catel – ein Protagonist der NS-„Kindereuthanasie“ und seine Nachkriegskarriere, in: Medizinhistorisches Journal 38, 2003, 139-173

Platen-von Hallermund, A.: Die Tötung Geisteskranker in Deutschland, Frankfurt a. M. 1948

Remy, S.: The Heidelberg Myth. The Nazification and Denazification of a German University, Cambridge/Mass. 2002

Roelcke, V.: "Zivilisationsschäden am Menschen" und ihre Bekämpfung: Das Projekt einer "seelischen Gesundheitsführung" im Nationalsozialismus, in: *Medizinhistorisches Journal* 31, 1996, 3-48

Roelcke, V.: Zeitgeist und Erbgesundheitsgesetzgebung im Europa der 1930er Jahre. Eugenik, Genetik und Politik im historischen Kontext, in: *Der Nervenarzt* 73, 2002, 1019-1030

Roelcke, V.: Funding the scientific foundations of race policies: Ernst Rüdin and the impact of career resources on psychiatric genetics, ca. 1910-1945, in: W. Eckart (Hg.): *Man, Medicine, and the State: The Human Body as an Object of Government Sponsored Medical Research in the 20th Century*, Stuttgart 2006, 73-87

Roelcke, V.: Trauma or Responsibility? Memories and Historiography of Nazi Psychiatry in Postwar Germany, in: A. Serat, N. Davidovitch, M. Alberstein (Hg.): *Trauma and Responsibility. Reading, Healing, and Making Law*, Stanford 2007, 225-242

Roelcke, V.: Politische Zwänge und individuelle Handlungsspielräume: Karl Bonhoeffer und Maximilian de Crinis im Kontext der Psychiatrie im Nationalsozialismus, in: S. Schleiermacher, U. Schagen (Hg.): *Die Charité im Dritten Reich. Zur Dienstbarkeit medizinischer Wissenschaft im Nationalsozialismus*, Paderborn 2008, 67-84

Roelcke, V.: Sterbebegleitung – Leidminderung – Tötung: Zur Entwicklung des Begriffs Euthanasie, ca. 1880-1939, in: E. Kumbier, S. Teipel, S. Herpertz (Hg.): *Ethik und Erinnerung. Zur Verantwortung der Psychiatrie in Vergangenheit und Gegenwart*. Lengerich 2009, 15-28

Roelcke, V.: Medizin im Nationalsozialismus – radikale Manifestation latenter Potentiale moderner Gesellschaften? Historische Kenntnisse, aktuelle Implikationen, in: H. Fangerau, I. Polianski (Hg.): *Medizin im Spiegel ihrer Geschichte, Theorie und Ethik*, Stuttgart 2012a, 35-50

Roelcke, V.: Fortschritt ohne Rücksicht: Menschen als Versuchskaninchen bei den Sulfonamid-Experimenten im Konzentrationslager Ravensbrück, in: I. Eschebach, A. Ley (Hg.): *Geschlecht und „Rasse“ in der NS-Medizin*, Berlin 2012b, 101-114

Roelcke, V.: Ernst Rüdin: Renommierter Wissenschaftler – radikaler Rassenhygieniker, in: *Der Nervenarzt* 83, 2012, 303-310

Roelcke, V.: Die Etablierung der psychiatrischen Genetik, ca. 1900–1960: Wechselbeziehungen zwischen Psychiatrie, Eugenik und Humangenetik, in: Ch. Wolters, Ch. Beyer, B. Lohff (Hg.): *Abweichung und Normalität: Psychiatrie in Deutschland vom Kaiserreich bis zur Deutschen Einheit*, Bielefeld 2012, 107-135

Roelcke, V.: The Use and Abuse of Medical Research Ethics: The German *Richtlinien / Guidelines for Human Subject Research* as an Instrument for the Protection of Research

Subjects – and of Medical Science, ca. 1931 – 1961/64, in: P. J. Weindling (Hg.): *From Clinic to Concentration Camp: Reassessing Nazi Medical and Racial Research, 1933-1945*. London 2016 (im Druck)

Roelcke, V., Duckheim, S.: *Medizinische Dissertationen aus der Zeit des Nationalsozialismus: Potential eines Quellenbestands und erste Ergebnisse zu „Alltag“, Ethik und Mentalität der universitären medizinischen Forschung bis (und ab) 1945*, in: *Medizinhistorisches Journal* 49, 2014, 260-271

Roelcke, V., Topp, S., Lepicard, E. (Hg.): *Silence, Scapegoats, Self-Reflection: The Shadow of Nazi Medical Crimes on Medicine and Bioethics*, Göttingen 2014

Rotzoll, M., Hohendorf, G., Fuchs, P. et al. (Hg.): *Die nationalsozialistische Euthanasie-Aktion T4 und ihre Opfer*, Paderborn 2010

Schagen, U.: *Von der Freiheit – und den Spielräumen – der Wissenschaft(ler) im Nationalsozialismus*, in: S. Schleiermacher, U. Schagen (Hg.): *Die Charité im Dritten Reich. Zur Dienstbarkeit medizinischer Wissenschaft im Nationalsozialismus*, Paderborn 2008, 207-227

Schmaltz, F.: *Kampfstoff-Forschung im Nationalsozialismus. Zur Kooperation von Kaiser-Wilhelm-Instituten, Militär und Industrie*, Göttingen 2005

Schmuhl, H.-W.: *Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“*, Göttingen 1987

Schmuhl, H.-W.: *Grenzüberschreitungen. Dase Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik*, Göttingen 2005

Schmuhl, H.-W.: *Die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater im Nationalsozialismus*, Berlin/Heidelberg 2016

Sellin, V.: *Die Rektorate Andreas, Groh und Kriek 1933-1938*, in: W. Eckart, V. Sellin, E. Wolgast (Hg.): *Die Universität Heidelberg im Nationalsozialismus*, Berlin, Heidelberg etc. 2006, 5-22

Süß, W.: *Der Volkskörper im Krieg*, München 2003

Unger, H.: *Sendung und Gewissen*, Berlin 1936

Verhey, J.: *Der „Geist von 1914“ und die Erfindung der Volksgemeinschaft*, Hamburg 2000

Vollnhals, C. (Hg.): *Entnazifizierung. Politische Säuberung und Rehabilitierung in den vier Besatzungszonen 1945–1949*, München 1991

Weindling, P.: *Health, Race, and German Politics from National Unification and Nazism*, Cambridge 1989

Weindling, P.: *Nazi Medicine and the Nuremberg Medical Trial*, Oxford 2004

Weindling, P : Victims and Survivors of Nazi Human Experiments. Science and Suffering in the Holocaust, London 2015

Weiss, S.: After the Fall. Political Whitewashing, Professional Posturing, and personal Refashioning in the Postwar Career of Otmar Freiherr von Verschuer, in: Isis 101, 2010, 722–758

Wolgast, E. (Hg.): Die Universität Heidelberg 1386-1986, Berlin 1986