

Sozialmedizin im Spiegel ihrer Zeitschriftendiskurse Von der Monatsschrift für soziale Medizin bis zum Öffentlichen Gesundheitsdienst

SIGRID STÖCKEL

1.	Zeitschriften im Vorfeld der Gründung der Gesellschaft für Soziale Medizin – „Medizinische Reform“ zwecks „Evolution des ärztlichen Standes und Berufes“	3
2.	Zeitschriften nach der Gründung der Gesellschaft 1906 – „Entwicklung einer eigenen Theorie“	5
3.	Das <i>Archiv für soziale Hygiene</i> 1911 bis 1913 – „neutrale Fakten“ und „planmäßige Fürsorge“ zur Verhinderung von „Entartung“	6
4.	Das <i>Archiv für soziale Hygiene und Demographie</i> 1914 bis 1918 – Fakten, Eugenik und Internationalität im Kontext des Krieges	7
5.	Das <i>Archiv</i> in der Weimarer Republik: „Planmäßige Tätigkeit für den Volkskörper“ statt „caritative Fürsorge für den Einzelnen“	11
6.	Vom <i>Archiv</i> zum <i>Öffentlichen Gesundheitsdienst</i> – Die Umwandlung der Sozialhygiene zur Sozialbiologie 1933/34	14
7.	<i>Der öffentliche Gesundheitsdienst</i> 1935/36 bis 1944 – „staatliche“ Aufgaben	17
7.1.	Die Organisation der Sterilisation – Darstellungen 1935-1939	19
7.2.	Lücken im Diskurs: „Sozialhygiene als Umwelthygiene“ 1940-43	21
8.	<i>Der öffentliche Gesundheitsdienst</i> in der Nachkriegszeit – „Beobachtung des Gesundheitszustandes unausgesuchter Bevölkerungsgruppen“ 1949 bis zum Beginn der 1960er Jahre	24
8.1.	Die Verortung der Gesundheitsämter – staatlich oder kommunal?	25
8.2.	Die Rolle innerhalb der Medical Community – „Blitzableiter für die Öffentlichkeit?“	27
8.3.	Leitkonzepte und Praxis der Arbeit – Kontinuität oder Neuorientierung?	29
8.3.1.	Eugenik – von der „Vergottung des Rassegedankens“ zur „Eheberatung“	29
8.3.2.	Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zwischen „Zwang und Freiheit“	29
8.3.3.	Gesundheitsfürsorge: von der Sozialhygiene und Sozialbiologie zu „Umgebungs- und Beziehungsfürsorge“	30
9.	Zusammenfassung	32

Zeitschriften informieren über den Stand der Wissenschaft und beschreiben Tätigkeitsfelder. Für die Sozialmedizin, die den Bereich staatlicher Gesundheitspolitik und der Gesetzlichen Krankenversicherung ebenso umfasste wie Demographie, Medizinalstatistik, Gesundheitsfürsorge und Prävention, war die Definition des Aufgabenbereiches und die Entwicklung von Konzepten ein Gegenstand grundlegender Überlegungen. Sie sind ablesbar an der Gründung neuer Zeitschriften, die im Untertitel jeweils unterschiedliche Disziplinen repräsentierten und entsprechend verschiedene Bereiche thematisierten. Daher soll anhand der Analyse ausgewählter Zeitschriften versucht werden, den Entstehungs- und Konsolidierungsprozess des neuen medizinischen Spezialfaches Sozialmedizin mit ihrer Schwesterdisziplin Sozialhygiene nachzuzeichnen.

Zeitschriftenartikel lenken die Aufmerksamkeit auf neue Teilbereiche der Disziplin. Damit geben sie neue Impulse und dienen der Kommunikation der Autoren und Leserschaft¹ über das gemeinsame Arbeitsgebiet.² Die sozialmedizinischen und sozialhygienischen Journale

1 Nahezu alle Artikel in den untersuchten Zeitschriften wurden von männlichen Autoren verfasst. Im Kaiserreich waren die ersten Frauen als Fürsorgerinnen maßgeblich an der Umsetzung sozialhygienischer Konzepte, in der Weimarer Republik einzelne Frauen als Leiterinnen von Wohlfahrtsämtern aktiv am Diskurs beteiligt. Im Nationalsozialismus wurden sie aus Leitungsfunktionen entfernt, blieben aber als Fürsorgerinnen und im Krieg als Hilfsärztinnen im Gesundheitsamt aktiv. Da sie immerhin als Beobachterinnen des Zeitschriftendiskurses an der Kommunikation beteiligt waren, wird in diesem Artikel von „Leserschaft“ bzw. Leserinnen und Lesern gesprochen.

2 Meinel, Christoph: Die wissenschaftliche Fachzeitschrift: Struktur- und Funktionswandel eines Kommunikationsmediums. In: Fachschrifttum, Bibliothek und Naturwissenschaft im 19. und 20. Jahrhundert. Hrsg: Christoph Meinel. Wiesbaden 1997, S. 137-155.

bestanden am Anfang des 20. Jahrhunderts zum Teil nur einige Jahre. Die hier vorgelegte Analyse konzentriert sich jeweils auf das Journal, das Artikel aus möglichst allen Bereichen der neuen Disziplin publizierte, über einen möglichst langen Zeitraum erschien, die Entwicklung der Konzepte verfolgte und der Disziplin neue Impulse gab. Aus diesen Gründen steht die *Zeitschrift für Soziale Medizin* mit ihrer Fortsetzung *Archiv für soziale Hygiene*, die Konzepte präsentierte und die verschiedenen Teilbereiche sozialmedizinischen Handelns thematisierte, zunächst im Mittelpunkt der Untersuchung. Sie erschien von 1911 bis 1934 als *Archiv für soziale Hygiene und Demographie* in einer Auflage von nicht mehr als 800 Exemplaren,³ war aber dennoch das ausschlaggebende Organ für alle Zweige der Disziplin. *Der öffentliche Gesundheitsdienst*, der 1935 als offizielles Organ nationalsozialistischer staatlicher Gesundheitspolitik gegründet wurde, hatte ein anderes Profil. Das Journal löste die *Zeitschrift für Medizinalbeamte* sowie die ebenfalls eingestellte Zeitschrift *Fortschritte der Gesundheitsfürsorge*⁴ ab und sollte als Bindeglied zwischen dem Reichsinnenministerium und den Gesundheitsämtern dienen. Welche Möglichkeiten der Kommunikation für ein Journal bestanden, das als Sprachrohr nationalsozialistischer Regierungspolitik funktionalisiert wurde und wie die Leiter der Gesundheitsämter ihre Aufgaben und ihr Selbstverständnis in diesem Kontext beschrieben, soll untersucht werden. Für die Nachkriegszeit wird der seit 1949 wieder erscheinende *Öffentliche Gesundheitsdienst* für die Westsektoren bzw. der jungen Bundesrepublik analysiert. Inwieweit für die Thematisierung des öffentlichen Gesundheitswesens in der Sowjetischen Besatzungszone und der Deutschen Demokratischen Republik ein von der Bundesrepublik abweichender Diskurs zu finden ist, muss späteren Untersuchungen der beiden Zeitschriften *Das deutsche Gesundheitswesen* und der *Zeitschrift für die gesamte Hygiene* vorbehalten bleiben.

Analysiert werden die sich wandelnden Konzepte sozialmedizinischer Tätigkeit, speziell der Verhütung sozial bedingter Krankheiten. Besondere Aufmerksamkeit gilt dem in den Zeitschriften geführten Diskurs über Eugenik und Rassenhygiene. Nach dem Ersten Weltkrieg wurde die Forderung nach der Sterilisation „Minderwertiger“ allgemein radikaler. Da die Mitarbeiter der Gesundheitsämter und damit die Leserinnen und Leser der Zeitschriften im Nationalsozialismus die gesetzlich verfügbaren Zwangssterilisationen zu organisieren hatten, ist von Interesse, welche Positionen in den Zeitschriftenartikeln vorher zu finden waren und wie die Leiter der Gesundheitsämter ihr neues Tätigkeitsfeld als Organisatoren der Zwangssterilisation innerhalb der Disziplin darstellten. Für die westdeutschen Nachkriegszeit ist zu fragen, mit welchem Selbstverständnis die Amtsärzte ihre Aufgaben in der neuen gesundheitspolitischen Situation wahrnahmen und ob neue Konzepte der öffentlichen Gesundheitssicherung entwickelt wurden.

Dabei ist zu bedenken, dass die Kommunikation in Zeitschriften nur einen Teilbereich des Fach- und Professionsdiskurses darstellt. Zeitschriften bieten kein vollständiges „Abbild“ der Realität, da wichtige Ereignisse unter Umständen gar nicht thematisiert werden. Gegenstand der Untersuchung kann daher nur sein, welche Bereiche, Konzepte und Begrifflichkeiten einem wachsenden Fachpublikum aus Wissenschaftlern und Praktikern präsentiert wurden.

3 Vgl. Sperlings Zeitschriften- und Zeitungs-Adreßbuch Leipzig 1933. S. 131, 133, 142f.

4 Zeitschrift für Medizinalbeamte des Vereins Deutscher Medizinalbeamter (1888 bis 1935). Fortschritte der Gesundheitsfürsorge, herausgegeben von der Deutschen Gesundheitsfürsorgeschule (1927-1934).

Zu erwarten ist ein Bild gemischter Ansätze und Meinungen, in denen sowohl nach Trends als auch nach Lücken zu suchen sein wird.

1. Zeitschriften im Vorfeld der Gründung der Gesellschaft für Soziale Medizin – „Medizinische Reform“ zwecks „Evolution des ärztlichen Standes und Berufes“

Der Anfang sozialmedizinischer Bestrebungen ist an der bereits 1893 erschienenen *Medizinische Reform* abzulesen, die als Halbmonatsschrift für soziale Hygiene und praktische Medizin, Kommunalmedizin und Kommunalhygiene, Krankenhaus- und Heilstättenwesen, Säuglings- und Tuberkulosenfürsorgewesen, Gewerbehygiene und Arbeiterversicherung alle wesentlichen Teile sozialmedizinischer Tätigkeit abzudecken suchte. Sie bestand als Organ der Vereine der frei gewählten Kassenärzte in Berlin und Charlottenburg bis 1918.⁵

Als Ausgangspunkt für die Entwicklung der Sozialmedizin kann die 1903/4 gegründete *Monatsschrift für soziale Medizin* mit dem Untertitel *Zentralblatt für die gesamte wissenschaftliche und praktische Sozialmedizin* gelten, die von den beiden Hamburger Ärzten Dr. Moritz Fürst⁶ und Dr. K. Jaffé⁷ herausgegeben wurde. Die Zeitschrift war interdisziplinär und überregional mit einem lokalem Schwerpunkt in Hamburg und Berlin. 15 der 84 Autoren waren Nichtmediziner – Nationalökonomien, Juristen, Vertreter von Armenanstalten und Versicherungen, Lehrer bzw. Schulleiter sowie ein Stadtrat. Unter den Autoren befanden sich fünf Frauen.⁸

In der Einführung erklärten die Schriftleiter im August 1903, die soziale Medizin möge die „Aufgaben und Ergebnisse“ der ärztlichen Wissenschaft in die Erforschung und Lösung sozialer Probleme einbringen. Sie sei ein Grenzgebiet zwischen praktischer Medizin und sozialer Praxis, nicht zwischen Medizin und „Sozialwissenschaft“.⁹ Ihr „praktischer Zweck“ liege in der Verbesserung der allgemeinen Wohlfahrt und Gesundheit der breiten Masse durch Krankheitsvorbeugung und „Hebung des Kulturzustandes von Staat und Gesellschaft“. Zur Arbeit am sozialen Fortschritt gehöre auch die Verbesserung des ärztlichen Standes, nicht nur hinsichtlich der finanziellen Lage, sondern auch des Erringens einer gesellschaftlich dominanten Stellung, die „seinen Aufgaben und Pflichten gemäß“ sei. Die Umsetzung der sozialen Reform sei ohne die medizinische Wissenschaft „praktisch undenkbar“. Die Sozialmedizin solle „zu einer Evolution des ärztlichen Standes und Berufes den Grund legen“ und den modernen Arzt an den Geschäften der Gemeinde und des Staates inklusive der Gesetzgebung beteiligen. Um Ärzten eine derartige Stellung zu ermöglichen, seien sie sozialwissenschaftlich zu schulen. Gleichzeitig sei ihr medizinischer Sachverstand in alle Sozialwissenschaften zu integrieren.

-
- 5 Die 1895 von Adolf Oldendorf in Leipzig gegründeten Monatshefte für soziale Medizin hatten durch den Tod des Herausgebers ein Jahr später ihr Erscheinen einstellen müssen. Vgl. Pagel, Julius: Zur Geschichte der sozialen Medizin, besonders in Deutschland. *Monatsschrift f soz Med* 1 (1903/4) S. 8-13, hier 9, Fußnote 1.
 - 6 1890 approbiert, Arzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Krankheiten der Harnorgane, Inhaber eines Röntgenlaboratoriums sowie Schularzt. *Reichsmedizinalkalender* 1912.
 - 7 1878 approbiert, Mitglied der Ärztekammer. *Reichsmedizinalkalender* 1912.
 - 8 Drei Frauenrechtlerinnen, die das Recht auf Mutterschaft außerhalb der Ehe diskutierten, eine Oberin und eine „Frau Professor“.
 - 9 Fürst, M; Jaffé, K.: Zur Einführung. *Monatsschrift f soz Med* 1 (1903/4) S. 1-4, hier 1, Fußnote: Teleky hatte diese Definition in der sozialdemokratischen Wochenzeitschrift *Neue Zeit* vorgeschlagen.

Entsprechend reichten die von dieser neuen Zeitschrift zu bearbeitenden Bereiche von „Sozialer Prophylaxis (Rassenhygiene)“, der „ärztlichen sozialen Krankenpflege“ in Krankenanstalten, Armenfürsorge (insbesondere für Kinder) und Versicherungsfragen bis zu den verschiedenen Zweigen der Hygiene. Objektive Darstellung und eine möglichst große Beweglichkeit in der Behandlung des Stoffes seien vonnöten.¹⁰

In den ‚Originalien‘ überwogen Beiträge zu den unterschiedlichen Zweigen der Hygiene (Wohnungs-, Gewerbe-, Schul-, Sexual- und Nahrungshygiene) und Fürsorge (Kinderfürsorge, Soziale sowie Armenkrankenpflege) sowie der Bekämpfung der Volkskrankheiten (Tuberkulose und Alkoholismus). Ergänzt wurden sie durch Artikel über ‚Sozialpolitik und Statistik‘ sowie zum Versicherungswesen. Neben diesen fachbezogenen Themen fanden sich die Rubriken ‚Bekämpfung der Kurpfuscherei‘ und ‚Ärztliche Standesangelegenheiten‘, die dem gemeinsamen standespolitischen Interesse Rechnung trugen.

Die überaus frühe und herausgehobene Nennung der Rassenhygiene als „soziale Prophylaxis“ in der Einführung¹¹ fand keine Entsprechung in den Originalartikeln.¹² Die ganze Ausgabe beschrieb euphorisch die Möglichkeiten sozialmedizinischer Tätigkeit. Die Wurzeln dieses neuen Tätigkeitsfeldes sah der zeitgenössische Medizinhistoriker Julius *Pagel* in der sozialen Reformbewegung der seit Mitte des 19. Jahrhunderts, die „ausschließlich von Ärzten“ ausgegangen sei: von der „Keimlegung“ durch Salomon *Neumann*, der die medizinische Wissenschaft „in ihrem innersten Kern [als] eine soziale Wissenschaft“ definierte, bis zu dem „Durchdringen des gesamten öffentlichen Lebens mit den Ergebnissen der Medizin und Naturwissenschaft“ durch *Virchow*.¹³ Durch „treue, aufopfernde und bereitwillige Mitarbeit der deutschen Ärzte“ sei schließlich die Krankenversicherung als „Krone und Krystallisationsmittelpunkt [sic!] der sozialen Medizin“ entstanden.¹⁴ Damit sei der revolutionäre Charakter der „Keimphase“ durch wissenschaftliche, politische und gesellschaftliche Einflüsse in ruhige Bahnen übergegangen und „ungeahnte Wandlungen im Sinne der ursprünglichen Wünsche und Hoffnungen“ seien möglich geworden.¹⁵ Aktuell befürchtete *Pagel* 1903 eine Übertreibung des sozialen Gedankens, die zu „Schlafheit, Sorglosigkeit, Neigung zur Simulation“ führe und den Volkscharakter nicht veredeln, sondern zum Verfall führen würde. Eine Pause in dem beschrittenen Wege sei dringend geboten – eine Aussage, der die Herausgeber in einer Fußnote energisch widersprachen.¹⁶

10 Ebd., S. 3f.

11 Die Gesellschaft für Rassenhygiene wurde 1904/5 gegründet. Weindling wies darauf hin, dass Kontakte zu Schriftleitern medizinischer Journals geknüpft wurden, um der Rassenhygiene ihre Unterstützung zu sichern. Weindling, Paul: The Medical Publisher Julius Friedrich Lehmann and the Racialising of German Medicine, 1890-1945. In: Die „rechte Nation“ und ihr Verleger. Hrsg.: Sigrid Stöckel. Berlin 2002, S. 159-170, hier 162.

12 Das Essay von Oberstabsarzt Dr. Buttersack über „Mängel in der psychischen Konstitution unserer Zeit“ handelt nicht von Konstitution, sondern dient den „Betrachtungen eines Arztes über Gesundheit und Glück“ und endet in der Forderung einer „vorausschauenden Erziehung“ im Sinne einer psychischen Hygiene. Buttersack: Mängel in der psychischen Konstitution unserer Zeit. Monatsschrift f soz Med 1 (1904) S. 567-573, hier 569.

13 Pagel, Julius: Zur Geschichte der sozialen Medizin, besonders in Deutschland. Monatsschrift f soz Med 1 (1903/4) S. 8-13, hier 9-11.

14 Pagel, Geschichte (Fortsetzung), ebd., S. 72-78, hier 74.

15 Pagel, Geschichte (Fortsetzung), ebd., S. 118-121, hier 119.

16 Ebd., S. 121.

2. Zeitschriften nach der Gründung der Gesellschaft 1906 – „Entwicklung einer eigenen Theorie“

Ab 1905 erschien das *Archiv für soziale Medizin und Hygiene* als Fortsetzung der Monatschrift unter derselben Redaktion und somit der „gleichen Tendenz“.¹⁷ Im folgenden Jahr wechselte das *Archiv* erneut seinen Titel zu *Zeitschrift für soziale Medizin*, mit dem Untertitel *Medizinalstatistik, Arbeiterversicherung, soziale Hygiene und die Grenzfragen der Medizin und Volkswirtschaft*. Herausgegeben wurde sie von Alfred *Grotjahn* und dem Nationalökonom Friedrich *Kriegel*. Sozialmedizin und Sozialhygiene wurden in der Einführung von *Grotjahn* und *Kriegel* eindeutig definiert: Sozialmedizin betreffe ausschließlich den Bereich der Arbeiterversicherung, die sich ebenfalls „in den Dienst der Verhütung von Krankheiten gestellt und somit der Sozialhygiene eine aussichtsvolle Zukunft eröffnet“ habe. *Sozialhygiene* umfasse die Lehre von der Bedeutung, die „die hygienische Kultur unter einer Gruppe von örtlich, zeitlich und gesellschaftlich zusammengehörigen Individuen und deren Nachkommenschaft“ habe („deskriptive Sozialhygiene“), sowie die Lehre von den Maßnahmen, durch die „jene Bedingungen dem körperlichen Befinden der Menschen dienstbar gemacht werden können“ („normative Sozialhygiene“).¹⁸ Der Abstraktheitsgrad soziologischen Denkens wurde deutlich in der Formulierung, das „körperliche Substrat jedes gesellschaftlichen und staatlichen Lebens“ sei vor physischer Verkümmern und Entartung zu bewahren.¹⁹ In der Zeitschrift gehe es vordringlich um die Entwicklung einer eigenen sozialmedizinischen Theorie.

In diesem Jahrgang 1906 erschien neben Artikeln zu den Leistungen der Arbeiterversicherung und möglichen Reformen²⁰ der erste Artikel zum Thema Eugenik. Der bekannte Autor Wilhelm *Schallmayer*, der in einer preisgekrönten Abhandlung die innenpolitischen Konsequenzen der Eugenik dargestellt hatte,²¹ erklärte unter der Überschrift ‚Individual- und Sozialhygiene‘, er befürworte „generative“, auf die Fortpflanzung bezogene Hygiene. Sie sei dringend geboten und verstoße nicht gegen das Wohlergehen des Individuums, da lediglich die „Keime“ kranker und schwächerer Personen „nicht zu schützen“ seien, sie selbst hingegen wohl. Den Begriff der Rassenhygiene mit der Implikation unterschiedlicher Wertigkeit der Rassen lehnte der Autor entschieden ab.²²

In den folgenden Jahren nahm die *Zeitschrift für soziale Medizin* die Rubriken Säuglingsfürsorge und Krankenhauswesen auf, eine Ausrichtung, die durch die Aufnahme des Kranken-

17 Mitteilung der Herausgeber. Monatschrift f soz Med 1 (1904) S. 561.

18 Vgl. Art. „Sozialhygiene“. In: Handwörterbuch der sozialen Hygiene. Bd. 2. Hrsg.: Alfred Grotjahn, Ignaz Kaup. Leipzig 1912, S. 410-12, hier 412.

19 Zur Einführung. Zs f soz Med 1 (1906) S. 1-3, hier 1, 3.

20 Grotjahn, Alfred: Die objektiv notwendigen und die subjektive befriedigenden Leistungen in ihren Beziehungen zur Vereinheitlichung der Arbeiterversicherung. Zs f soz Med 1 (1906) S. 15-23; Hueppe, Ferdinand: Zur Reform der sozialen Versicherungsgesetzgebung mit besonderer Berücksichtigung des Österreichischen Reformprogrammes. Ebd., S 102-124.

21 Schallmayer hatte das von Alfred Krupp initiierte Preisausschreiben zu der Frage „Was lernen wir aus der Deszendenztheorie auf die innenpolitische Entwicklung und Gesetzgebung des Staates?“ gewonnen und die Preisschrift veröffentlicht: Schallmayer, Wilhelm: Vererbung und Auslese im Leben der Völker. Jena 1903.

22 Schallmayer, Wilhelm: Über das Verhältnis der Individual- und Sozialhygiene zu den Zielen der generativen Hygiene. Zs f soz Med 1 (1906) S. 331-343.

haushygienikers Hermann *Lenhartz*²³ und des Pädiaters Arthur *Schlossmann* als Herausgeber unterstrichen wurde und die sich 1908 im Titel *Zeitschrift für soziale Medizin, Säuglingsfürsorge und Krankenhauswesen sowie die übrigen Grenzgebiete der Medizin und Volkswirtschaft* niederschlug. Säuglings- und Krankenfürsorge stellten in den Jahrgängen bis 1910 einen Schwerpunkt dar, danach verlagerte sich die Berichterstattung in eigene Zeitschriften.²⁴ Die häufigen Namenswechsel der Titel und Untertitel im ersten Jahrzehnt der Publikationstätigkeit zeigen die Konsolidierungsversuche der sozialmedizinischen und sozialhygienischen Disziplin.

3. Das *Archiv für soziale Hygiene* 1911 bis 1913 – „neutrale Fakten“ und „planmäßige Fürsorge“ zur Verhinderung von „Entartung“

Im Jahre 1911 erschien die Zeitschrift für soziale Medizin gemeinsam mit den seit 1902 ebenfalls von Grotjahn und Kriegel herausgegebenen Jahresberichten über die Fortschritte und Leistungen auf dem Gebiet der sozialen Hygiene und Demographie unter dem Titel *Archiv für soziale Hygiene* (mit besonderer Berücksichtigung der Gewerbehygiene und Medizinalstatistik). Zu den Herausgebern gehörte neben Grotjahn und Kriegel der Hygieniker Ignaz Kaup, der 1912 gemeinsam mit Grotjahn das *Handwörterbuch der sozialen Hygiene* herausgab. Mit Kaup gehörte erstmals ein Mitglied der Gesellschaft für Rassenhygiene²⁵ zu den Herausgebern. Die auf der Titelseite als Mitherausgeber angegebenen Personen standen für die thematische Ausrichtung der Zeitschrift: *Gottstein* und der Pädiater *Schlossmann* für eine praktische Sozialhygiene; *Hahn*, *Lehmann* und *Gruber* waren Professoren für Hygiene, wobei *Gruber* zusätzlich Mitbegründer der Gesellschaft für Rassenhygiene war; *Prinzing* und *Weinberg* waren Medizinalstatistiker; *Teleky* sowie zwei Gewerbeinspektoren vertraten die Gewerbemedizin.

In diesem Jahrgang stellte *Grotjahn* ausführlich sein Konzept der „Entartung“ dar. Der Artikel ging auf einen Vortrag zurück, den er im Oktober 1909 auf einer soziologischen Tagung in Wien gehalten hatte.²⁶ Damit war die bereits in der *Monatsschrift für soziale Medizin* von 1903 gewünschte Konstellation gegeben, dass ein „Arzt vor Sozialwissenschaftlern“ sprach. *Grotjahn* warf den Soziologen (nach einer allgemeinen Klage über die undifferenzierte und populistische Verwendung des Degenerations- und Entartungsbegriffs) vor, den Begriff selbst unreflektiert zu übernehmen. Anstatt von „Stämmen, Völkern, Nationen und Rassen [...] als Organismen“ zu sprechen und für die jeweilige Gruppe einen Prozess von „Wachstum, Blüte, Altern, Entartung und Tod“ anzunehmen, seien diese Prozesse in den einzelnen Individuen der genannten Gruppen genau zu verfolgen.²⁷ Entsprechend werde die Empirie absterbender

23 *Lenhartz*, H.: *Mikroskopie und Chemie am Krankenbett*. Berlin 1904. Für diesen Hinweis danke ich *Gabriele Moser*.

24 *Zeitschrift für Säuglingsfürsorge*, später *Zeitschrift für Bevölkerungspolitik und Säuglingsfürsorge* (1906-1922) und ab 1927 die von der Deutschen Gesundheitsfürsorgeschule herausgegebenen *Fortschritte der Gesundheitsfürsorge*.

25 *Kaup* war zu der Zeit Vorsitzender der Berliner Gesellschaft für Rassenhygiene. Art. „*Kaup*, *Ignaz*“. In: *Labisch*, *Alfons*; *Tennstedt*, *Florian*: *Der Weg zum „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ vom 3. Juli 1934* (= Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, 13/2). Düsseldorf 1985, S. 435-436, hier 436.

26 Eingeladen hatte der Soziologe *Rudolf Goldscheid*. Im März 1910 hatte *Grotjahn* den Vortrag vor der Gesellschaft für soziale Medizin in Berlin wiederholt.

27 *Grotjahn*, *Alfred*: *Das Problem der Entartung*. *Archiv f SH* 6 (1911) S. 62-86, hier 62-64.

Völker und Kulturen als natürlicher Vorgang interpretiert, obwohl ein Volk auch „generative Unsterblichkeit“ erlangen könne. Auch im „blühendsten Volke“ trieben „fortwährend degenerative Tendenzen ihr Unwesen [...], deren Beseitigung nicht dem Zufall, sondern einem planmäßigen Vorgehen“ zu unterwerfen sei. Eine Vermischung mit der „Arierlehre“ sei hingegen „unerfreulich“ und empirisch nicht abgesichert.²⁸ Die von der Sozialhygiene geforderte „Verallgemeinerung hygienischer Kultur“ erstreckte sich auf die Verhütung der Degeneration der Nachkommen und schließe die Rassenhygiene ein.²⁹ Eine „direkte Beeinflussung des Fortpflanzungsgeschäfts“ durch „Asylierung Minderwertiger“ sei nötig.³⁰ Andererseits könne der zunehmend praktizierte Geburtenrückgang nicht „dem Belieben des Spießbürgers freigegeben werden“. Neben die **Forderung des Individuums** trete die der Art.

Kontroversen über *Grotjahns* Darlegung scheint es nicht gegeben zu haben. Die Vorstellung, dass Individuen degenerierten und ihre „Entartung“ an die nächste Generation weitergaben, wurde leitend für die Untersuchung des körperlichen Zustandes von der Geburt (Säuglingsfürsorge) über die Schuluntersuchung hin zur Tauglichkeitsuntersuchung.³¹ Eugenische Überlegungen fanden im Themenspektrum einen festen Platz.³²

Die ersten zehn Jahre sozialmedizinischer Publikationstätigkeit zeigen eine Veränderung in der Selbstwahrnehmung der Disziplin: Von einem Grenzgebiet zwischen „Medizin und sozialer Praxis“ (1903) entwickelten sich Sozialmedizin und Sozialhygiene in Richtung auf ein eigenes Spezialgebiet der Medizin. Der Ehrgeiz bestand darin, als Wissenschaft anerkannt zu sein, Theoriedefizite wurden schmerzlich empfunden. Medizinalstatistik und Demographie lieferten die „neutralen Fakten“ und waren konstante Inhalte der Disziplin, ergänzt von Sozialfürsorge und Arbeiterversicherung. In den Beiträgen zur Rassenhygiene wurde ein Bezug zur Rassenideologie explizit abgelehnt. Rassenhygiene wurde der Sozialhygiene untergeordnet, die eugenische Maßnahmen konzeptionell einschloss. Im *Archiv* wurde bereits vor dem Ersten Weltkrieg das Modell einer „planmäßigen Fürsorge“ entwickelt, die in der Weimarer Republik umgesetzt wurde.

4. Das *Archiv für Sozialhygiene und Demographie* 1914 bis 1918 – Fakten, Eugenik und Internationalität im Kontext des Krieges

Die Zeitschrift änderte 1914 ihren Namen in *Archiv für soziale Hygiene und Demographie* und erschien bis 1924 unter der Redaktion des Medizinalstatistikers und Regierungsrats am Kaiserlichen Gesundheitsamt, Emil *Roesle*. Die bisherigen Herausgeber waren „durch ihre neue Lehrtätigkeit zu sehr in Anspruch genommen“ und zurückgetreten.³³ Als Richtlinien der

28 Ebd., S. 65, 67.

29 Ebd., S. 67-68f.

30 Laut Grotjahn handelte es sich um ca. ein Drittel der Bevölkerung (ebd., S. 74-78). Während Schallmayer sich indirekt für eine Sterilisierung ausgesprochen hatte, setzte sich Grotjahn für eine „Asylierung“ ein. Da damit die soziale Absonderung verbunden ist, klingt sein Vorschlag härter. Andererseits mussten dabei keine körperlichen Eingriffe vorgenommen werden, vor denen Grotjahn als praktizierender Arzt möglicherweise zurückschreckte.

31 Vgl. Ascher, Ludwig: Über planmäßige Gesundheitsfürsorge. *Archiv f SH* 6 (1911) S. 417-27.

32 Während in den ersten fünf Jahrgängen nur ein Artikel zu eugenischen Fragen publiziert worden war, erschienen von 1909 bis 1914 drei. Roesle, Emil: Rückblick auf die bisherige Entwicklung des *Archivs für soziale Hygiene*. *ASHD* 10 (1915) S. 476-491, hier 478f.

33 Roesle, Emil: Die Aufgabe des *Archivs für Soziale Hygiene und Demographie*. *ASHD* 9 (1914) S. 1-4, hier 1. Grotjahn hatte sich 1912 an der Berliner Universität habilitiert. Vgl. Der Weg zum „Ge-

neuen Zeitschrift legte Roesle die kritische Auseinandersetzung mit Statistik und ihrer graphischen Darstellung fest. Die Demographie liefere die sichere Grundlage für die Sozialhygiene – sie decke soziale Schäden auf und zeige Möglichkeiten der Beeinflussung. Gleichzeitig benötige Demographie die Sozialhygiene, denn „die Bevölkerungsfrage der Zukunft ist nicht mehr allein eine quantitative, sondern auch eine qualitative Frage“.³⁴ Neben der Rubrik ‚Demographische Materialien‘ standen von nun an ‚Kritische Besprechungen‘ der eingegangenen Literatur des In- und Auslandes. Die internationale Ausrichtung des Journals zeigte sich in einem Herausgeberkreis, der Statistiker von Australien über Japan bis Moskau einschloss³⁵ und der auch während des Krieges beibehalten wurde.

Berichte über die demographische Entwicklung machten den Hauptteil der Artikel aus. Gewerbehygienische Beiträge fanden sich ab 1915 fast ausschließlich in ‚Kritischen Besprechungen‘ andernorts veröffentlichter Artikel. Die Gewerbehygiene hatte ein eigenes Publikationsorgan gefunden.³⁶ Dadurch fehlte dem *Archiv* die Disziplin, die ihr Hauptaugenmerk auf die Arbeitsbedingungen sowie die soziale Lage der Arbeiter ausrichtete. *Grotjahn*, der als Schriftleiter ausgeschieden war, trat auch als Autor nicht mehr in Erscheinung. Texte zur sozialen Lage waren deutlich reduziert. Über die verschiedenen Fürsorgezweige wurde nahezu ausschließlich in Literaturberichten informiert.³⁷ Der konzeptionelle wie auch praktische Ausbau fürsorglicher Bemühungen in der „Kriegsfürsorge“, der durch private und halböffentliche Organisationen zum Erhalt der Nation unterstützt wurde,³⁸ fand keine Resonanz im *Archiv*.

Die „Entartungsfrage“ sowie eugenische Überlegungen waren hingegen kontinuierlich vertreten. 1914 stand das im Vorjahr erschienene Buch Geza von Hoffmanns „Die Rassenhygiene in den USA“ im Vordergrund, in der die Sterilisation als Lösung vorgestellt wurde. Der Rezensent des Buches kommentierte die Sterilisationsgesetzgebung in den USA zustimmend.³⁹ Daraufhin erörterte Amtsgerichtsrat *Wilhelm* unter der Überschrift ‚Rassenhygiene‘ die Strafrechtsdiskussion und kam zu dem Schluss, Sterilisierung stelle selbst bei Einwilligung eine Körperverletzung dar. Ein „gesetzgeberisches Einschreiten in eugenischer Hinsicht“ sei dennoch nötig.⁴⁰ Im folgenden Jahrgang besprach *Wilhelm* ein Buch über ‚Strafrecht und

setz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ vom 3. Juli 1934. Bd. 2 (Anm.25), S. 419.

34 Roesle, Emil: Die Aufgabe des Archivs für Soziale Hygiene und Demographie. ASHD 9 (1914) S. 1-4, hier 2.

35 Zum Herausgeberkreis gehören Prof. Gini (Padua), Commonwealth Statistician Knibbs (Melbourne), Oberstabsarzt Rosenfeld (Wien), der Kgl. Rat Dr. Szana (Budapest), Prof. Westergaard (Kopenhagen), Prof. Willcox (New Jersey), Graf Yanagisawa (Tokio) sowie Sanitätsarzt Dr. Granowsky und Dr. Kurkin (Moskau).

36 Zentralblatt für Gewerbehygiene und Unfallverhütung (1913-43).

37 Meinshausen: Ist die Auffassung gerechtfertigt, daß die Berliner Bevölkerung körperlich entartet? ASHD 9 (1914)S. 6-8. Literaturbericht zu Wollenweber: Mängel im Wohnungswesen (Prinzing) ebd., S. 119; zu Peller: Der Einfluß sozialer Momente auf den Entwicklungszustand der Neugeborenen (Rosenfeld), ebd., S. 223.

38 Weindling, Paul: Health, race and German politics between national unification and Nazism 1870-1945. Cambridge 1989, S. 281-90. Stöckel, Sigrid: Säuglingsfürsorge zwischen sozialer Hygiene und Eugenik. Berlin 1996, S. 270-282.

39 Hoffmann, Geza von, Die Rassenhygiene in den USA (Abelsdorff). ASHD 9 (1914) S. 238-240.

40 Wilhelm, E.: Rassenhygiene. ASHD 9 (1914) S. 328-343, hier 341.

Auslese', in dem nicht nur die „Eliminierung des Verbrechers selbst oder seiner Keime“ aus der Gesellschaft propagiert wurde, sondern auch der „ebenfalls minderwertigen“ Angehörigen. Bei freundlicher Würdigung des „interessanten Ansatzes“ lehnte *Wilhelm* eine Schädigung der Angehörigen als „nicht dem heutigen Rechtsempfinden entsprechend“ ab.⁴¹ In einer Sammelrezension setzte sich *Wilhelm* 1916 mit drei Artikeln zur „Höherzüchtung“ auseinander.⁴² Der erste Autor trat für eine „Höherzüchtung durch Hygiene“ ein, da „Minderwertige“ durchaus gesunde Kinder bekommen könnten. Der zweite Artikel stammte von *Schallmayer*, der die Vorstellung einer „Verbesserung durch Hygienemaßnahmen“ kategorisch ablehnte und die Notwendigkeit einer rassenhygienischen Fortpflanzungsauslese betonte. *Wilhelm* kommentierte den ersten Artikel mit dem Hinweis auf die Notwendigkeit von Eheverboten und den zweiten mit dem Einwurf, die Vererbung erworbener Eigenschaften sei möglich. Der von *Schallmayer* beschworene Geburtenrückgang der „kulturell Wertvollen“ bedrückte ihn nicht, denn diese seien körperlich ohnehin „nicht die Besten“. Der Meinung des dritten Autors, der Geburtenrückgang sei ein kultureller und damit unschädlicher Prozess, vermochte sich *Wilhelm* jedoch nicht anzuschließen. Seine Statements zeigten eine prinzipielle Akzeptanz rassenhygienischer Forderungen, verbunden mit der Ablehnung von Maßnahmen, die als zu radikal empfunden wurden. Der 1917 veröffentlichte Originalartikel „Rassenhygiene und Eugenik“ von Geza *von Hoffmann* dokumentiert das Vordringen rassenhygienischer Begrifflichkeit. *Von Hoffmann* gab ein klares Bekenntnis zur Rassenhygiene ab und erklärte, sie zeichne sich gegenüber dem in England und den USA verwandten Begriff der Eugenik dadurch aus, dass sie nicht nur auf Fortpflanzung ausgerichtet sei, sondern sich auch um den „Erhalt der gut Gezeugten“ kümmere.⁴³ Gerade diese Eigenschaft hatte *Grotjahn* 1911 im *Archiv* als [Kennzeichen der Sozialhygiene](#) definiert. Zu konstatieren ist das kontinuierliche Vordringen eines Konzepts, das sich rassenhygienischer Begrifflichkeiten bediente und Standpunkte der generativen Hygiene vertrat. Im *Archiv* waren einzelne Autoren weiterhin bestrebt, die soziale Bedingtheit von Krankheit zu verdeutlichen.

1916 und 1917 widmeten sich zwei Originalartikel der zukünftigen Sozial- und Gesundheitspolitik. Alfons *Fischer* spürte den „sozialer Wind von Schlachtfeldern und Schützengräben“, ein „Morgenrot sozialer Gesinnung“, dem nach dem Kriege durch einen verbesserten Arbeitsschutz und eine bessere Ernährung ein „Recht auf Gesundheit“ folgen müsse, das auf Gerechtigkeit ausgerichtet sei.⁴⁴ Der 1918 von *Schallmayer* verfasste Beitrag über „Neue Aufgaben und neue Organisation der Gesundheitspolitik“ war mit 45 Seiten nicht nur ungewöhnlich lang, sondern in den Aussagen auch ausgesprochen pointiert.⁴⁵ *Schallmayer* forderte die Einrichtung eines Gesundheitsministeriums als Voraussetzung für den „nationalbiologischen Dienst“ einer quantitativen wie qualitativen Bevölkerungspolitik, die nicht nur auf die Zahl,

41 Hentig, H, von: Strafrecht und Auslese (E. Wilhelm). ASHD 10 (1915) S. 194-197, hier 196.

42 Rezension zu Schacht, F.: Die Hochzüchtung des Menschengeschlechts. Schallmayer, W: Eugenik, ihre Grundlagen und ihre Beziehungen zur kulturellen Hebung der Frau; Schultze, E.: Gesundheits-geschichtsphilosophisches zur Frage des Geburtenrückgangs. Archiv für Frauenkunde und Eugenik 1 (1914), rezensiert von E. Wilhelm. ASHD 11 (1916) S. 392-400.

43 Hoffmann, G. v.: Rassenhygiene und Eugenik. ASHD 12 (1917) S. 49-53.

44 Fischer, Alfons: Gesundheitspolitische Aufgaben nach dem Krieg. ASHD 11 (1916) S. 129-146, hier 142, 146.

45 Schallmayer, Wilhelm: Neue Aufgaben und neue Organisation der Gesundheitspolitik. ASHD 13 (1918) S. 225-270. Der Artikel konnte kriegsbedingt erst in ASHD 13 (1918/20) erscheinen.

sondern auf die Qualität der Nachkommen achte.⁴⁶ Generell solle das „Ministerium für nationalbiologischen Dienst [...] erbbiographische Personalbögen“ sowie rassenhygienische Ehegesetze und Eheberatung einführen, denn nach *Darwin* sei der Stammbaum für die Gesundheit von ausschlaggebender Bedeutung.⁴⁷ Schließlich sei die Ärzteschaft zu verstaatlichen, um Ärzte in zweifacher Hinsicht unabhängig zu machen: vom finanziellen Zwang, Krankheiten zu kurieren statt sie zu verhüten, und von den „Forderungen ihrer Klientel“.⁴⁸ Mit Schallmeyers Artikel wurde mittlerweile die *Lehre des Darwinismus* propagiert, die *Grot-jahn* als Orientierungspunkt in der Sozialmedizin explizit abgelehnt hatte.

Aktuell blieb die 'Internationalität der medizinischen Wissenschaft'. *Roesle* reagierte 1916 auf einen Artikel aus der *Deutschen medizinischen Wochenschrift*, in dem der Autor behauptet hatte, die „deutsche Wissenschaft und ihre Journale“ hätten einen Qualitätsanspruch, der von Ausländern kaum erreicht werde. Diese Aussage hatte heftigen Protest in einem niederländischen Medizinjournal ausgelöst und war „offensichtlich geeignet, deutschfeindlich“ zu wirken. *Roesle* sah seine Aufgabe als Herausgeber des *Archivs* darin, sowohl der Behauptung als auch ihrer Wirkung entgegen zu treten.⁴⁹

In den Jahren 1917 bis 1919 erschien das *Archiv* nicht, Artikel aus den letzten Kriegsjahren wurden in der Ausgabe 1918/20 abgedruckt. Dort findet sich eine sechsseitige Rezension des Buches „Die Biologie des Krieges“ des Pazifisten Georg Friedrich *Nicolai*, das aufgrund der Zensur nur in der Schweiz hatte erscheinen können. Der Rezensent zitierte zustimmend die negativen Wirkungen des Krieges, in dem die Tüchtigen umkamen und Moral und Humanität untergingen. Patriotismus sei eine Form von Chauvinismus, Massensuggestion und somit Charakterlosigkeit und „Rasse“ sei als Integrationsbegriff ungeeignet, da „Geschichte, Sprache und körperliche Eigenschaften nicht übereinstimmen“. Die von *Nicolai* an ihre Stelle gesetzte Auffassung, die Menschheit bilde einen Organismus und das Keimplasma sei ihr verbindendes Element, wurde vom Rezensenten hinsichtlich ihrer sittlichen Bedeutung unterstützt.⁵⁰ Auch diese explizite Kritik an der Konzeption der Rassenhygiene blieb unkommentiert.

Das von *Roesle* für das *Archiv* festgelegte Primat demographischer Fakten mit dem Anspruch der Neutralität wurde ohne Widerstreben für den eugenischen Diskurs angenommen. Rassenhygienischen Forderungen, die nicht gesetzlich abgesichert waren, standen die Autoren zögernd, aber nicht ablehnend gegenüber. Der Anspruch der Internationalität wurde hingegen aufrechterhalten und nach Kriegsende war für pazifistische Positionen Raum.

46 Ebd., S. 226-231, 246, Fußnote S. 231: „Es gibt keine vernünftige Sozialpolitik, die nicht im Wesentlichen Rassenhygiene wäre!“

47 Ebd., S. 252-244, 259; gleichlautende Vorschläge 1917 von der Berliner Gesellschaft für Rassenhygiene sowie vom Ärztlichen Verein München.

48 Ebd., S. 264-70.

49 *Roesle*, Emil: Die Internationalität der medizinischen Wissenschaft. ASHD 11 (1916) S. 222-226. Es sei allerdings „bedauerlich, wenn ein Teil der holländischen Ärzte sich von dem Artikel betroffen fühlte“, der sich doch keinesfalls gegen alle ausländischen Ärzte richtete. „Soviel Einsicht hätte man wahrlich im neutralen Ausland erwarten sollen.“

50 G. F. *Nicolai*: Die Biologie des Krieges. Rezensiert von Gumbel. ASHD 13 (1919/20) S. 320-326.

5. Das *Archiv* in der Weimarer Republik: „Planmäßige Tätigkeit für den Volkskörper“ statt „caritative Fürsorge für den Einzelnen“

Zu Beginn der Weimarer Republik stand neben der Analyse gesundheitlicher Schäden der Bevölkerung die Neuorganisation des Gesundheitswesens im Mittelpunkt des Interesses. Sozialhygieniker und Sozialmediziner plädierten für die Einrichtung eines Gesundheitsministeriums, das nur in Preußen ansatzweise mit dem Ministerium für Volkswohlfahrt umgesetzt wurde. Im *Archiv* informierte *Roesle* 1924 ausführlich über die Organisation der Gesundheitsministerien in verschiedenen europäischen Ländern. Der fürsorgerischen Betreuung der Bevölkerung waren normalerweise vier bis fünf Originalartikel gewidmet, in dieser Ausgabe waren es zwölf Abhandlungen. Zentrale Themen waren das ‚Problem der Wiedergutmachung von Kriegsstörungen der Bevölkerungsentwicklung‘ sowie die ‚Menschenökonomie‘, die den Begründungszusammenhang für die Ausgabe öffentlicher Gelder für gesundheitlich gefährdete Gruppen abgab.⁵¹

In der Ausgabe von 1921 hatte die Leserschaft eine ausführliche Abhandlung von Werner *Fischer-Defoy* (Frankfurt/M.) über „Sozialhygienische Gegenwartsströmungen. (Mit besonderer Berücksichtigung der neuen Verfassung)“ gefunden. *Fischer-Defoy* sah den „Grundstein zum Neubau“ durch die neue Verfassung gelegt, „wurzelnd auf demokratischen Grundsätzen, geboren aus sozialem Geist“. Die Sozialhygiene werde „aus Trümmern [...] neue Werte“ erschaffen, zumal es jetzt in Preußen ein Ministerium für Volkswohlfahrt gebe, dem das Medizinalwesen untergeordnet wurde. Zustimmend referierte er die sozialhygienischen Forderungen zur Bekämpfung des Geburtenausfalls – von der Schwangerenfürsorge bis zu einer allen Müttern zugute kommenden Mutterschaftsversicherung und Maßnahmen zur körperlichen Ertüchtigung der Jugendlichen. Dass die Gleichstellung der unehelichen mit den ehelichen Kindern am § 121 der neuen Verfassung gescheitert war, der den Unehelichen das Recht auf das väterliche Erbe ausdrücklich nicht garantierte, bedauerte er aufrichtig. Außerdem trat er für eine Reform der Ehe und für die Erleichterung von Scheidungen ein, die in der Forderung nach ärztlichen Heiratserlaubnissen bzw. Eheverboten und der Sterilisation Geisteskranker mündete.⁵² In dieser Argumentation wurde Eugenik als rationale Fortsetzung von Demokratisierung, individuellen Rechten und sozialem Ausgleich präsentiert.

1925/26 erschien das *Archiv für Sozialhygiene und Demographie* mit dem Untertitel *Bibliographische Berichte über alle Fragen des Gesundheitswesens*. Fachorgan für internationale Zusammenarbeit in „Neuer Folge“, herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft sozialhygienischer Reichsfachverbände und dem „Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung“. Redigiert wurde das Journal von dem Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes und Ministerialdirektor im Reichsinnenministerium, Carl Hamel, und dem Mitglied im Reichsgesundheitsrat und Mitbegründer der Arbeitsgemeinschaft Sozialhygienischer Reichsfachverbände, Fritz Rott.⁵³ Die Neue Folge war gegliedert in eine ‚Demographische Rundschau‘ unter der Leitung

51 Tuszka, Ö.: Menschenökonomie. Die öffentliche Hygiene auf volkswirtschaftlicher Grundlage. ASHD 15 (1924) S. 1-12; Burckhardt, F.: Zum Problem der Wiedergutmachung von Kriegsstörungen der Bevölkerungsentwicklung, ebd., S. 13-22; Roesle, E.: Die Organisation der Gesundheitsministerien in verschiedenen Ländern, ebd., S. 121-142.

52 Fischer-Defoy, Werner: Sozialhygienische Gegenwartsströmungen. (Mit besonderer Berücksichtigung der neuen Verfassung). ASHD 14 (1921) S. 1-27, hier 15-17.

53 Schabel, Elmar: Soziale Hygiene zwischen Sozialer Reform und Sozialer Biologie. Fritz Rott (1878-1959) und die Säuglingsfürsorge in Deutschland (= Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, 71). Husum 1995, S. 100-111, 423.

von Roesle, eine ‚Eugenische Rundschau‘ in der Zuständigkeit des Dresdener Eugenikers Fetscher⁵⁴ sowie die von den beiden Grotjahn-Schülern Georg *Wolff* und Fritz *Rott* betreute ‚Sozialpolitische‘ und ‚Sozialhygienische Rundschau‘. Mit dieser Gliederung wurde sowohl der Sozialpolitik als auch der Eugenik ein definierter Platz im sozialmedizinischen Diskurs zugewiesen. Spätestens seit diesem Zeitpunkt war die Eugenik ihr expliziter Bestandteil.

Als Grundlage sozialmedizinischer Überlegungen wurde 1925/26 ein Modell der „Sozialbiologie“ vorgestellt, in dem die „Eubiotik“ (das „gute Leben“) des Individuums neben die erst in den folgenden Generationen wirkende Eugenik gestellt wurde. Die Sozialbiologie beziehe sich nicht auf die Masse, schematisiere nicht, sondern betrachte das Individuum in seiner biologischen wie auch sozialen Gegebenheit.⁵⁵ Die Bildung sozialer Klassen resultiere aus der biologisch festgelegten Konstitution, die Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe begünstige die Gesunderhaltung. Das Modell changierte zwischen der Dynamik sozialer Systeme und biologischem Determinismus, der für ausschlaggebend gehalten wurde. Sozialbiologie bedeutete eine über die generative Hygiene hinausreichende Beeinflussung des Individuums. Obwohl im Verlauf der Weimarer Republik eine zunehmende „Biologisierung“ des sozialhygienischen Diskurses zu beobachten war,⁵⁶ wurde dieser Ansatz im *Archiv* zunächst nicht weiter diskutiert.

Das herrschende Modell war das der Sozialhygiene mit der konkreten Ausgestaltung durch „planmäßige“ Gesundheitsfürsorge.⁵⁷ Durch alle Rubriken zog sich die Betonung planmäßiger Tätigkeit. Die karitative Fürsorge für Einzelne wurde zunehmend abgelöst von Maßnahmen, die auf den „gesamten Volkskörper“ zielen sollten. Hygienische Bestrebungen seien darauf zu richten, „die Bevölkerung auf diejenigen Lebensformen einzustellen, unter denen sie sich bei den heutigen Lebensbedingungen gesund erhalten und günstig entwickeln kann“, formulierte der Pädiater *Engel* unter der Überschrift ‚Stellung und Aufgabe des Arztes in der sozialärztlichen Arbeit‘ 1925/26.⁵⁸ Ziel war nicht mehr, die äußeren Bedingungen „dem körperlichen Befinden der Menschen dienstbar“ zu machen (nach Grotjahn „normative Sozialhygiene“), sondern die Anpassung der Menschen an die gegebenen Umstände.⁵⁹

Mit der ‚Sozialpolitischen Rundschau‘ sollten die Ärzte über volkswirtschaftliche Fragen informiert werden. *Wolff* betonte, Sozialpolitik sei keine „Mitleidspolitik im Sinne karitativer Verbände“, sondern „Staatswirtschaftspolitik“.⁶⁰ Damit gab er gleichzeitig ein Plädoyer für die Bedeutung planmäßiger Prävention und für die Abkehr von Einzelfallhilfe ab. Das Objekt der

54 Rainer Fetscher, außerordentlicher Professor am Pädagogischen Institut der Technischen Hochschule in Dresden und Autor zahlreicher Publikationen zur Rassenhygiene und zur eugenischen Eheberatung. Rickmann, A.: „Rassenpflege im völkischen Staat“. Vom Verhältnis der Rassenhygiene zur nationalsozialistischen Politik. Diss. phil. Bonn 2002, 32.

55 Sozialbiologie ziele auf die „soziale Nutzbarmachung der Triebe“ sowie eine „Erhellung des opfernden Ausgleichs zwischen Trieb und Pflicht“. Elster, Alexander: Was ist und zu welchem Ende studiert man Sozialbiologie? ASHD NF 1 (1925/26) S. 101-108.

56 Moser, Gabriele; Fleischhacker, Jochen: People's Health and Nation's Body: the Modernisation of Statistics, Demography and Social Hygiene in the Weimar Republic. In: The Politics of the Healthy Life. Hrsg.: Esteban Rodriguez-Ocana. Sheffield 2002, S. 151-179.

57 Redeker, Franz: Planmäßige Gesundheitsfürsorge. ASHD NF 2 (1926/27) S. 572ff.

58 Engel, Stefan: Stellung und Aufgabe des Arztes in der sozialärztlichen Arbeit. ASHD NF 1 (1925/26) S. 31-33, hier 31f.

59 Vgl. Moser, Fleischhacker, People's Health, S. 153-55.

60 Wolff, Georg: Sozialpolitik und soziale Hygiene. ASHD NF 1 (1925/26) S. 160-164, hier 161.

Intervention veränderte sich vom Einzelnen bzw. von Gruppen, die in ähnlichen Bedingungen lebten, zu der gesamten Bevölkerung alias dem „Volkskörper“. Daneben wurde die Reform der Sozialversicherung sowie die Rolle der Ärzte in der Sozialpolitik thematisiert. *Kantorowicz*, Mitarbeiter Grotjahns im *Sozialhygienischen Seminar der Berliner Universität*, kritisierte eine „negative Einstellung der Ärzte zur Wohlfahrtspflege“ als „missverstandenen Darwinismus“, da „oft rein wirtschaftliche Ursachen Menschen asozial“ machten.⁶¹ In einem Artikel über die Folgen der Sozialpolitik für die ärztliche Tätigkeit beklagte ein anderer Autor „die ungeheure sittliche Belastung“ des Arztes durch das „schamlose Ansinnen des Kränklings“ auf Krankenschreibung.⁶² Die unterschiedlichen Positionen blieben unkommentiert.

Die Weltwirtschaftskrise mit den Folgen einer hohen Arbeitslosigkeit und einer entsprechend großen Anzahl Fürsorgebedürftiger erschütterte das Konzept der „Planmäßigkeit“ sozialhygienischer Maßnahmen. Ab 1931 traten zu den Artikeln über Eugenik, Demographie, Sozialhygiene und Sozialpolitik Berichte über die Einschränkungen fürsorgerischer Tätigkeit und Prognosen über mögliche Gesundheitsschäden. Bei einer im Frühjahr 1932 durchgeführten Umfrage gaben die Fürsorgeärzte reichsweit an, dass in allen Fürsorgezweigen heftige Einsparungen eine normale Arbeit unmöglich gemacht hatten: Schuluntersuchungen waren auf eine Untersuchung bei der Einschulung und Entlassung eingeschränkt worden, in der Säuglingsfürsorge gab es keine Sachmittel zur Unterstützung bedürftiger Familien mehr, die Stillprämien waren gekürzt, in der Tbc-Fürsorge waren nur noch 50% der Mittel vorhanden, die Krüppelfürsorge war auf diejenigen Personen beschränkt, deren Wiederverwendung im Erwerbsleben gesichert erschien.

Gottstein erinnerte in einem Artikel über Entstehung und Zukunft der Sozialhygiene daran, dass gerade die Gesundheitswirtschaft eine „ersparende Wirkung“ entfalte und nicht fortfallen dürfe.⁶³ Im Jahre 1930 hatte *Grotjahn* in einem Rückblick auf „25 Jahre Sozialhygiene“ nochmals dargelegt, dass die Aufgabe dieser Wissenschaft darin liege, die Beziehungen „ungünstiger sozialer Verhältnisse“ zur Entstehung von Krankheiten zu klären. Die Eugenik werde „den dringend erforderlichen Ausgleich zwischen dem Schutz der Minderwertigen [...] und der Vermeidung der Vererbung von Minderwertigkeit“ herbeiführen. Er endete mit der hoffnungsvollen Vision, der soziale Gedanke werde eine Zeit schaffen, „in der von Sozialhygiene keine Rede mehr sein wird, weil sie es verstanden hat, sich selbst überflüssig zu machen“.⁶⁴

Da die Eugenik im Diskurs immer wichtiger wurde, abschließend ein Blick auf die ‚Eugenische Rundschau‘: Bereits im ersten Jahrgang der Neuen Folge wurde über den Stand der Sterilisierungsdebatte informiert – die „freiwillige“ Sterilisierung „geistig Minderwertiger“ war Konsens. Der Sexualforscher Max *Marcuse* verfasste einen Artikel über den „Zeugungswert christlich-jüdischer Rassenkreuzung“ und kam zu dem Schluss, entscheidend sei das „Indivi-

61 Kantorowicz, Myron: Der Arzt in der Sozialpolitik. ASHD NF 5 (1930) S. 72-75, hier 73. Schneck, Peter: Sozialhygiene und Rassenhygiene in Berlin: Die Schüler Alfred Grotjahns und ihr Schicksal unter dem NS-Regime. In: Exodus von Wissenschaften aus Berlin. Hrsg.: W. Fischer (u.a.). Berlin, New York 1994, S. 494-509, hier 498.

62 Haag, F.G.: Die grundsätzlichen Möglichkeiten der Sozialpolitik vom Standpunkt des Arztes aus. ASHD NF 7 (1932) S. 155-159, hier 157.

63 Gottstein, Adolf: Entstehung und Zukunft der Sozialhygiene. ASHD NF 7 (1932) S. 2-13, hier 2.

64 Grotjahn, Alfred: 25 Jahre Sozialhygiene. ASHD NF 5 (1930) S. 181-183, hier 183.

dualplasma“ und nicht die Rasse.⁶⁵ In den folgenden Jahrgängen wurde über die Eheberatung berichtet. *Fetscher* begrüßte sie in ihrer eugenischen Funktion enthusiastisch,⁶⁶ andere Autoren fanden eine soziale Beratung wichtiger oder rieten von einer Überbewertung der Eugenik ab – die Ehe sei „keine Angelegenheit von Rassezüchtern“.⁶⁷ In einem Bericht über die Praxis der (freiwilligen) Sterilisierung aus dem Jahre 1931 wünschte *Fetscher* ein Gesetz, das mehr Sterilisationen ermögliche.⁶⁸ 1932 fand die Leserschaft sowohl einen anerkennenden Artikel des britischen Sexualpsychologen und Eugenikers Havelock *Ellis* über die Leistungen der biologischen Genetik, der die Zukunft gehöre, als auch einen Bericht über die Registrierung Minderwertiger in Dänemark, der mit der Beobachtung schloss, Sterilisation sei kein Universalmittel. Die rationelle Geburtenplanung habe sie weitestgehend überflüssig gemacht.⁶⁹ Obwohl Eugenik zum ständigen Begleiter sozialmedizinischer Diskussionen geworden war, bot das *Archiv* seinen Leserinnen und Lesern eine differenzierte Darstellung.

6. Vom *Archiv* zum *Öffentlichen Gesundheitsdienst* – Die Umwandlung der Sozialhygiene zur Sozialbiologie 1933/34

Die von den Nationalsozialisten angekündigte Gleichschaltung des Pressewesens erfolgte über das Veröffentlichungsverbot einzelner Autoren sowie die Gleichschaltung oder Ausschaltung von Verlegern und Herausgebern.⁷⁰ Für die wissenschaftlichen Zeitschriften waren die Schriftleiter die zentral Verantwortlichen. Ende Mai 1933 forderte der Beauftragte des Reichsärztes für die medizinischen Zeitschriften, Dr. Kurt *Klare*, die Verleger auf, jüdische Schriftleiter und Herausgeber zu entlassen.⁷¹ Ab Herbst 1933 mussten Verleger der Reichsschrifttumskammer sowie der Reichspressekammer angehören und waren als Mitglieder der von der NSDAP dominierten Organisationen zu ständiger Selbstzensur angehalten. Das Schriftleiter-Gesetz vom 4. Oktober 1933 verpflichtete die „Schriftwalter“ zur Teilnahme an „Reichszeitschriftenkonferenzen“.⁷² Vor diesem Hintergrund scheint die Möglichkeit einer freien Meinungsäußerung fraglich. Der Einfluss auf die Fachorgane war jedoch unterschiedlich.

65 Stemmler, L.: Über den Stand der Frage der Sterilisierung Minderwertiger. ASHD NF 1 (1925/26) S. 209-218; Marcuse, Max: Zeugungswert der Mischehe. Ebd., S. 295-301, hier 301.

66 Fetscher, Rainer: Über den Austausch von Gesundheitszeugnissen vor der Ehe. ASHD 2 (1926/27) S. 54f. Ders.: Aus der Praxis der Eheberatung. Ebd., S. 256-258. Fetscher begann 1927 im Auftrag des Sächsischen Justizministeriums mit der Anlegung einer „erbbiologischen Kartell“. Rickmann, „Rassenpflege“ (Anm.54), S. 31f.

67 Bregmann, L.: Gegen die Überbewertung der Auslese in der Eheberatung. Ebd., S. 341-343, hier 341. Thiele, A.: Eheberatung. ASHD 4 (1929) S. 503f.

68 Fetscher, Rainer: Die Praxis der Sterilisierung. ASHD 5 (1931) S. 121-123.

69 Ellis, Havelock: Die Problematik der Eugenik in Gegenwart und Zukunft. ASHD 7 (1932) S. 497-505, hier 504. Hansen, Sören: Die Registrierung Minderwertiger in Dänemark. Ebd., S. 387-389.

70 Im April/Mai 1933 begann der von der NSDAP initiierte Boykott jüdischer Verlage, der vom Börsenverein des deutschen Buchhandels Mitte Mai durch den Ausschluss jüdischer Verleger komplettiert wurde. Staehr, Christian: Spurensuche. Ein Wissenschaftsverlag im Spiegel seiner Zeitschriften 1886-1986. Stuttgart, New York 1986, S. 73. Seiffert, Otto: Die große Säuberung des Schrifttums. Schkeuditz 2000, S. 11-40.

71 Staehr, Spurensuche, S. 74.

72 Rohner, Christiane: Medizin und politische Ideologie im Spiegel der Münchener Medizinischen Wochenschrift (MMW) und der Deutschen Medizinischen Wochenschrift (DMW) 1923, 1928, 1933 und 1938. Zürich 1995, S. 19.

Das *Archiv für Soziale Hygiene und Demographie* erschien 1933/34 unter zwei Herausgebern: Dr. Friedrich *Bartels*, der als „Vertrauensmann“ des Reichsärztesführers Gerhard *Wagner* die Abteilung Volksgesundheit der NSDAP leitete und diese Funktion mit der Stellung als Ministerialrat im Reichsministerium des Innern verband,⁷³ und Fritz *Rott*, nunmehr Privatdozent an der Universität Berlin. Sein Mitherausgeber Carl *Hamel* war vor Erreichung der Altersgrenze in den Ruhestand versetzt worden.⁷⁴ An den Zuständigkeiten für die verschiedenen Teile des *Archivs* hatte sich zunächst nichts geändert: *Rott* und *Fetscher* waren für ‚Rassenhygiene und Eugenik‘ verantwortlich, die ‚Sozialpolitische Rundschau‘ wurde weiterhin von dem im September 1933 von der Lehrbefugnis suspendierten Georg *Wolff* redigiert⁷⁵ und auch *Roesle* war weiterhin für die ‚Demographische Rundschau‘ zuständig, obwohl er unter das Gesetz zur Wiedereinführung des Berufsbeamtentums gefallen und seines Amtes im Reichsgesundheitsamt enthoben worden war.⁷⁶ Das Themenspektrum der Artikel war ebenfalls kaum verändert: Insgesamt 27 Beiträge erschienen zu den Volkskrankheiten Tuberkulose, Diphtherie und Krebs, zehn zu Erbkrankheiten bzw. zu Fragen der Erbllichkeit und elf zu Rassenhygiene und Eugenik. *Fetscher* begrüßte das im Juli 1933 verabschiedete ‚Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses‘ und befand, das Antragsrecht sollte für die Leiter von Irrenanstalten und Amtsärzte eine Antragspflicht werden, um eine möglichst umfassende Sterilisationspraxis sicherzustellen.⁷⁷ Davon abgesehen wurde in der ‚Eugenischen Rundschau‘ nichts präsentiert, was nicht bereits vorher thematisiert worden wäre.

Ein Blick auf den Beitrag des Arbeitsrechtlers und Sozialpolitikers Heinz *Potthoff* über ‚Rentable Sozialpolitik‘ zeigt die typische Argumentationsfigur ökonomisch-sozialmedizinischer Diskurse der Weimarer Republik, in denen Ökonomie und Kultur durch Sozialpolitik miteinander verknüpft wurden, die Ökonomie aber der ausschlaggebende Faktor blieb: Die Bevölkerung „rentiere“ sich, wenn sie mehr leiste als koste. Daraus resultiere ein „Zwang zu zweckmäßiger Bewirtschaftung fremder Arbeitskraft“, zu Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Leistung sowie zu einer solidarischen Versorgung von Arbeitslosen und Arbeitsunfähigen. Gleichzeitig habe Sozialpolitik eine „kulturelle und politische Bedeutung“. *Potthoff* schloss mit der Forderung, Menschen sei vor Sachgütern den Vorrang zu geben, um schließlich mit dem Satz zu enden: „Die Volkswirtschaft, die auch den Menschen als Sachwert ansieht [sic!], muß den Vorrang haben“.⁷⁸

Zu diesem Dilemma sozialmedizinisch-ökonomischer Begründung von Sozialpolitik trat eine Umdefinition des Begriffs Sozialhygiene. Mit einem Artikel Herbert *Göllners* zu einem ‚Entwurf der Bevölkerungsbiologie‘ wurde „eine Reihe von Untersuchungen [eingeleitet], die der bio-

73 Reeg, Karl-Peter: Friedrich Georg Christian Bartels (1892-1968). Husum 1988, S. 49. Vossen, Johannes: Die Gesundheitsämter im Nationalsozialismus. Essen 2001, S. 212.

74 Labisch, Tennstedt, Der Weg zum „Gesetz ...“ (Anm.25), S. 427.

75 Schneck, Sozialhygiene und Rassenhygiene in Berlin (Anm.51), S. 503.

76 § 4 wurde angewandt auf Personen, „die nach ihrer bisherigen politischen Haltung nicht die Gewissheit dafür bieten, dass sie jederzeit rückhaltlos für den nationalsozialistischen Staat eintreten“. Roesle wurde keine „politische Unzuverlässigkeit“, sondern „Unzuverlässigkeit im Dienst“ vorgeworfen. Marcusson, E; Tutzke, Dietrich: Die Bedeutung des Lebenswerkes von Emil Eugen Roesle (1875-1962) für die Entwicklung der medizinischen Statistik in Deutschland. Zschr. ges. Hyg. 21 (1975) S. 649-652, hier 651.

77 Fetscher, Rainer: Rassenhygiene und Sterilisierung. ASHD NF 8 (1933/34) S. 174-183, hier 177.

78 Potthoff, Heinz: Rentable Sozialpolitik. ASHD NF 8 (1933/34) S. 79-81.

Aufgaben, Medizinalstatistik und Volkswirtschaft und erweiterte ihr Spektrum für einige Jahre durch die Aufnahme von Säuglingsfürsorge und Krankenhauswesen. Ungeachtet dieser breiten Thematik gaben der Sozialhygieniker *Grotjahn* und der Nationalökonom *Kriegel* als Herausgeber eine klare Definition für Sozialmedizin und Sozialhygiene vor. Durch die Fusion mit den ebenfalls von *Grotjahn* und *Kriegel* herausgegebenen *Jahresberichten über die Fortschritte und Leistungen auf dem Gebiet der sozialen Hygiene und Demographie* hatte das *Archiv* einen ausführlichen Literaturteil erhalten.

1911 wurde der Kreis der Herausgeber um den Hygieniker Ignaz *Kaup* erweitert, mit dem erstmals ein Mitglied der Gesellschaft für Rassenhygiene an der Gestaltung der Zeitschrift mitwirkte. Die „Entartungsfrage“ und eugenische Überlegungen zur Verhinderung der Degeneration durch Fortpflanzungsbeschränkungen gehörten von nun an zum ständigen Repertoire der Zeitschrift. Daran änderte sich auch nichts, als der Medizinalstatistiker aus dem Reichsgesundheitsamt, Emil *Roesle*, die Herausgabe des *Archivs* übernahm und einen Schwerpunkt auf die demographische Entwicklung des In- und Auslands legte. Die Berücksichtigung des Auslands blieb auch während des Ersten Weltkriegs bestehen. Über Gewerbehygiene und Gesundheitsfürsorge wurde nur in Literaturberichten informiert. Beiträge zu eugenischen Fragen, insbesondere zum Thema Sterilisation, wurden kontinuierlich publiziert. Die für die Demographie in Anspruch genommene Neutralität und Faktizität wurde auf die Eugenik übertragen. Einzelne Artikel – wie die in einer Rezension besprochene pazifistische Dekonstruktion des Rassebegriffs – wichen von der generellen Linie ab, entkräfteten den Trend aber nicht. Gegen Ende des Krieges wurden Beiträge zur Neuordnung des Gesundheitswesens publiziert, die von einem Recht auf Gesundheit als Folge der „sozialen Gesinnung“ bis zum „nationalbiologischen Dienst zur Erfassung der Bevölkerung“ reichten.

In der Weimarer Republik entstand mit der *Neuen Folge* des *Archivs für soziale Hygiene und Demographie* ein Fachorgan für internationale Zusammenarbeit, herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft sozialhygienischer Reichsfachverbände und dem „Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung“ unter der Leitung von Fritz *Rott* und Carl *Hamel*. In diesem Journal waren Demographie, Eugenik, Sozialhygiene und Sozialpolitik gleichermaßen vertreten. Als eugenische Maßnahme wurde die Sterilisation diskutiert. Die „freiwillige“ Sterilisierung „geistig Minderwertiger“ war Konsens, einzelne Autoren formulierten Vorbehalte gegen eine eugenische Ausrichtung der Eheberatungsstellen.

Eine grundlegende Veränderung des sozialhygienischen Diskurses entstand durch die geforderte „Planmäßigkeit“ gesundheitsfürsorglicher Handelns. Anstelle konkreter Hilfen bei sozialen Missständen trat zunehmend die Anleitung zu einer Anpassung der Betroffenen an die gegebenen Umstände. Damit war bereits in der Weimarer Republik ein Kernstück sozialhygienischer Forderungen obsolet geworden. Den durch die Weltwirtschaftskrise verursachten Kürzungen in der Gesundheitsfürsorge wurde jedoch von *Gottstein* und *Grotjahn* als „nicht rational“ entschieden widersprochen.

Der explizite Bruch mit dem von *Grotjahn* entwickelten Konzept der Sozialhygiene erfolgte in der letzten Ausgabe des *Archivs*, die von *Rott* und Friedrich *Bartels*, dem Leiter der Abteilung Volksgesundheit der NSDAP, herausgegeben wurde. In einem Artikel wurde Sozialhygiene nicht nur in ihrer sozialreformerischen Konsequenz abgelehnt, sondern auch als wissenschaftlich nicht haltbar bezeichnet.

Im neu gegründeten *Öffentlichen Gesundheitsdienst*, der ab 1935 als Sprachrohr der Abteilung Gesundheit des Reichsinnenministeriums diente, waren die neu eingerichteten Gesundheitsämter sowohl Adressaten als auch Mitgestalter des Journals.

Arthur Gütt als Leiter der Abteilung Volksgesundheit und entschiedener Vertreter einer nationalsozialistisch geprägten staatlichen Gesundheitsverwaltung nutzte das Blatt, um seine Ziele darzulegen. Daneben fanden die Leiter der Gesundheitsämter Raum für Erfahrungsberichte. Über die Bekämpfung der Infektionskrankheiten wurde kontinuierlich informiert, während des Krieges mit steigender Tendenz. Über die Gesundheitsfürsorge wurde weniger berichtet, sie wurde von der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt zunehmend als Parteaufgabe reklamiert. Im Mittelpunkt der Berichte stand in den Jahren vor Kriegsbeginn die Organisation der Zwangssterilisationen. Den Artikeln ist zu entnehmen, dass es augenscheinlich zu ihrer ordnungsgemäßen Durchführung gehörte, die Belange der zu Sterilisierenden soweit zu berücksichtigen, wie es dem reibungslosen Ablauf der Sterilisation entgegenkam. Die Autoren der veröffentlichten Artikel zeigten eine vollständige Identifizierung mit der Aufgabe der Zwangssterilisation, problematisierten aber ihre Durchführung. Die Leserschaft verfolgte einen augenscheinlich „offenen Diskurs“ ohne grundlegende Diskrepanzen.

Ähnlich dargestellt wurde die Unterbringung und gesundheitliche Versorgung der Zwangsarbeiter und Zwangsarbeiterinnen, die als „fremdländische Hilfe bei Aufbauarbeiten“ als hygienisch gut versorgt dargestellt wurden, obwohl ihr hygienisches Verhalten nicht dem deutschen Standard entsprechen würde. In dem Meinungs-austausch über Sterilisation wie auch in der Information über die hygienische Versorgung der „fremdländischen Hilfe“ gelang es den Medizinalbeamten, ihre Arbeit als neutrale, gesetzeskonforme und auf Ordnung bedachte Tätigkeit darzustellen und ihrer eigenen Gruppe ein gutes Selbstbild zu vermitteln. Zu den „Lücken“ im Diskurs zählte nicht nur die Ausschaltung ihrer sozialistischen, jüdischen oder „politisch unzuverlässigen“ Kollegen 1933 und die Organisation der Erfassung missgebildeter Säuglinge und ihre Weiterleitung in die Tötungsanstalten durch die Gesundheitsämter, sondern auch die Thematisierung der Sozialhygiene. 1943 bemerkte ein Autor, Sozialhygiene sei zwar in ihrer Ausrichtung auf die Gesellschaft anstatt auf das Volk „verfehlt“ gewesen, de facto als „Umwelthygiene“ aber überaus notwendig.

Nach dem Krieg konnte *Der öffentliche Gesundheitsdienst* erst 1949 wieder erscheinen. Die Herausgeber – die als Fürsorgeärzte bereits in der Weimarer Republik verantwortungsvolle Stellen innegehabt hatten und im Nationalsozialismus als Amtsärzte im besetzten Polen ‚gedient‘ hatten – erklärten in der Einleitung, Gesundheitsfürsorge der gesamten Bevölkerung zukommen zu lassen. Dennoch sah sich der öffentliche Gesundheitsdienst mit der Deutung konfrontiert, „Staatsnähe und Bürokratisierung“ seien entscheidende Faktoren für die Beteiligung der Medizin an nationalsozialistischen Verbrechen gegen die Menschlichkeit gewesen. Der Darstellung, die staatlichen Gesundheitsämter seien der frei praktizierenden Ärzteschaft moralisch grundsätzlich unterlegen, wurde von *Redeker* erbittert widersprochen.

Der Paradigmenwechsel vom „Volkkörper“ zu individueller Selbstverantwortung für die eigene Gesundheit wurde formuliert, de facto der Führungsanspruch des Gesundheitsamtes aber auch im Diskurs aufrechterhalten. Auch eugenische Maßnahmen wurden weiterhin für nötig gehalten, dabei aber nach einer Form gesucht, die den politisch veränderten Bedingungen angemessen war. Entsprechend gab es in der Zeitschrift keine Artikel mehr, die für Sterilisation eintraten. Eugenik konzentrierte sich auf die Eheberatung mit dem Ziel der Prävention unerwünschter Geburten. Unter dem Eindruck der Besatzungszeit war in den Artikeln

ein explizites Bemühen um politische Korrektheit festzustellen. Kernstück der Tätigkeit war wiederum die Gesundheitsfürsorge. Begrifflich wurde auf Grotjahn zurückgegriffen, ohne seine eugenischen Aussagen zu referieren. In den Artikeln finden sich unter der Überschrift Sozialhygiene allerdings mehrfach sozialbiologische Konzepte, die sich auf die „Konstitution“ als ausschlaggebenden Faktor für die „Leistungsfähigkeit“ konzentrierten und häufig mit einer Abwertung der Nicht-Leistungsfähigen einhergingen. Einen fachöffentlichen Protest gegen eine derartige Haltung verzeichnete *Der öffentliche Gesundheitsdienst* erst im letzten Jahr seines Erscheinens. Wie die Entwicklung zu einem wieder wissenschaftlich ausgerichteten Fachjournal in *Das öffentliche Gesundheitswesen* ab 1967 weiter ging, ist Gegenstand weiterer Untersuchungen.

Dr. Sigrid Stöckel, MPH
Abteilung Medizingeschichte, Ethik und Philosophie der Medizin
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
e-Mail: stoeckel.sigrid@mh-hannover.de