8. Mai 1945: Kontinuität oder Neuanfang?

Mit dem Ende des Zweiten Weltkriegs am 8. Mai 1945 endete auch eine der dunkelsten Epochen medizinischer Geschichte. Die Beteiligung zahlreicher Ärztinnen und Ärzte an menschenverachtenden Maßnahmen wie Zwangssterilisationen und Euthanasie-Programmen wirft die Frage auf: Welche Vorstellungen von Mensch und Patient ermöglichten diese Verbrechen? Und wie stellte sich die Medizin ihrer historischen Verantwortung nach 1945? Diese zentralen Themen wurden im Symposium „Kontinuität oder Neuanfang? Das Menschenbild der Medizin nach 1945" diskutiert, das Anfang Mai vom Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München (ÄKBV) im Festsaal des Alten Rathauses München veranstaltet wurde. Die Referenten, darunter Professor Dr. Michael von Cranach, ehemaliger Ärztlicher Direktor des Bezirkskrankenhauses Kaufbeuren, Privatdozent Dr. Mathias Schütz vom Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität München, sowie Julius Poppel, Assistenzarzt und Mitglied der Kritischen Medizin München, beleuchteten in ihren Vorträgen die ethischen und professionellen Herausforderungen der Medizin im Umgang mit ihrer Vergangenheit.

Die Verantwortung der Ärzteschaft nach 1945

Nach einer Begrüßung durch Dr. Irmgard Pfaffinger, Vorsitzende des ÄKBV München, und Verena Dietl, Dritte Bürgermeisterin der Landeshauptstadt München, referierte von Cranach über das Verhalten der Münchner Ärzte in der Nachkriegszeit.

Unmittelbar nach der Kapitulation am 8. Mai 1945 seien zahlreiche Gräueltaten der Ärzteschaft bekannt geworden, etwa die Mitwirkung an der systematischen Ermordung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Rahmen der NS-„Euthanasie". Allein in der früheren Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar im Osten Münchens seien etwa 4.000 Menschen diesem brutalen Programm zum Opfer gefallen – etwa durch die gezielte Überdosierung von Medikamenten, Nahrungsentzug oder die Deportation in Tötungsanstalten.

Von Cranach führte weiter aus, dass die tiefe Verstrickung vieler Ärzte in die NS-Verbrechen nicht überrasche, da die Ärzteschaft die Berufsgruppe mit dem höchsten Anteil an NSDAP-Mitgliedern gewesen sei. Dabei hätten viele Ärzte ihre Taten nicht als rein nationalsozialistische Verbrechen verstanden, sondern als Fortsetzung bereits etablierter eugenischer und rassenhygienischer Konzepte.

Nach 1945 habe es nur wenig Bereitschaft gegeben, sich dieser Schuld zu stellen. Statt einer Aufarbeitung habe über Jahre hinweg ein Verschweigen und Leugnen dominiert. Auch persönliche Karrieren seien verteidigt worden, wie von Cranach am Beispiel des Arztes Anton von Braunmühl zeigte. Dieser sei 1946 trotz seiner Mitwirkung an NS-Verbrechen vom Bayerischen Innenministerium wieder als Direktor von Eglfing-Haar eingesetzt worden. Ärzte, die sich um Aufklärung bemühten, seien hingegen systematisch ausgegrenzt und entlassen worden. Eine ernsthafte Auseinandersetzung mit der Schuld der Ärzteschaft habe erst in den 1980er-Jahren begonnen.

Von Cranach (im Bild) zeigte auf, dass sich nur wenige Ärztinnen und Ärzte nach 1945 ihrer Verantwortung stellten. Statt einer echten Aufarbeitung prägten jahrzehntelanges Verschweigen und Leugnen den Umgang mit der Vergangenheit.

Von der Wissenschaft zur Eugenik

Schütz widmete sich in seinem Vortrag den (Dis-)Kontinuitäten des ärztlichen Selbstverständnisses und der Entwicklung des medizinischen Menschenbildes. Er führte aus, dass der Mensch in Antike und Mittelalter als Teil einer kosmischen Ordnung betrachtet worden sei, während sich ab dem 19. Jahrhundert eine zunehmend wissenschaftlich-technische Sichtweise durchgesetzt habe. Dies habe dazu geführt, dass die moderne Medizin den Menschen als soziales Wesen aus dem Blick verloren habe und Eugenik sowie Rassenhygiene an Bedeutung gewonnen hätten. Ursprünglich zur Gesundheitsförderung gedacht, hätten diese Konzepte im NS-Staat zu systematischen Verbrechen an Personen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen geführt. Schütz machte deutlich, dass auch nach 1945 viele dieser Denkweisen weiterbestanden.

Poppel nahm die Teilnehmenden schließlich auf einen virtuellen medizinhistorischen Rundgang durch das Klinikviertel der Ludwig-Maximilians-Universität München mit. Er machte deutlich, dass sich nahezu alle Münchner Kliniken zwischen 1933 und 1945 an der pseudowissenschaftlichen Konstruktion des Rassebegriffs, an der Durchführung der Euthanasie-Programme und an Menschenversuchen beteiligt hätten.

Diskriminierung in der heutigen medizinischen Versorgung

Abschließend wurde über Formen der Diskriminierung in der heutigen medizinischen Versorgung diskutiert. Zur Sprache kamen strukturelle Benachteiligungen für Menschen mit Behinderungen, etwa fehlende gynäkologische Untersuchungsstühle für Rollstuhlfahrerinnen, sowie Sprachbarrieren, die eine gleichberechtigte Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten mit Migrationshintergrund erschweren. Auch der eingeschränkte Zugang traumatisierter Geflüchteter zur Psychotherapie wurde kritisch beleuchtet.

Florian Wagle (BLÄK)