

# Persönliche PDF-Datei für Forsbach R.

Mit den besten Grüßen von Thieme

[www.thieme.de](http://www.thieme.de)

**Nazifizierung, Exkulpierung,  
Normalisierung: DMW 1933–  
1975**

**DMW - Deutsche Medizi-  
nische Wochenschrift**

2024

1462–1467

10.1055/a-2293-0091

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen oder zur Verwendung auf der privaten Homepage der Autorin/des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

## Copyright & Ownership

© 2024. Thieme. All rights reserved.

Die Zeitschrift *DMW - Deutsche Medizinische Wochenschrift* ist Eigentum von Thieme.

Georg Thieme Verlag KG,  
Oswald-Hesse-Straße 50,  
70469 Stuttgart, Germany  
ISSN 0012-0472



**Thieme**

# Nazifizierung, Exkulpierung, Normalisierung: DMW 1933–1975

Ralf Forsbach

In der Zeit der nationalsozialistischen Diktatur durchlief die Deutsche Medizinische Wochenschrift (DMW) ihre größte Krise. Die Schriftleiter gehörten zu den Verfolgten und wurden ersetzt. Ohne zu einem eindeutigen Propagandaorgan zu werden, folgte die DMW bald den ideologischen Vorgaben und zählte immer mehr ausgeprägte Nationalsozialisten zu ihren Autoren. Die Katastrophe von Totalitarismus, Verbrechen und Krieg mündete in ein anderthalbjähriges Nichterscheinen.

Ohne sich mit der jüngsten Geschichte eingehend zu befassen, sahen die Verantwortlichen nach 1945 eine wichtige Aufgabe darin, die Ärztinnen und Ärzte in Deutschland wieder mit den aus dem Blick verlorenen internationalen Standards der Medizin vertraut zu machen. Bald entwickelte sich die DMW zu einer der führenden Fachzeitschriften in der Bundesrepublik, die dem Anspruch genügen konnte, einen Überblick über die Fachgebiete der Medizin zu bieten.

Mit Reinhard von den Velden und Paul Wolff lag die Schriftleitung der DMW zu Beginn der NS-Zeit bei 2 Ärzten, die vom Nationalsozialismus bedroht waren: Von den Velden hatte ein jüdisches Großelternstück und emigrierte 1939 nach Argentinien. Der als Jude verfolgte Wolff floh noch 1933 in die Schweiz. Während von der Velden bis 1939 in der Schriftleitung verblieb, wurde Wolff zügig ersetzt. Am 31. März 1933, in der Nummer 13 des laufenden Jahrgangs, tauchte sein Name letztmals im Titel der DMW auf; sein Ausscheiden aus der Schriftleitung wurde 2 Wochen später kommentarlos gemeldet [1]. Von den Velden war fortan der alleinige Schriftleiter, bis am 28. April 1933 Artur Pickhan, Dirigierender Arzt der Strahlenabteilungen des Cecilienhauses Berlin-Charlottenburg und der Städtischen Kinderheilstätte Berlin-Buch, hinzutrat. Pickhan entwickelte sich im Laufe der NS-Zeit zu einem bedeutenden Verfechter der „Strahlenkastration“, der Zwangssterilisation von als „erbkrank“ angesehenen Menschen durch Röntgenstrahlung [2].

Dass die NS-Diktatur aufzog, konnte man der DMW zunächst nur bei gründlicher Lektüre entnehmen. So wurde in der Ausgabe vom 10. Februar 1933 in der Rubrik „Kleine Mitteilungen“ vermeldet, dass der Deutsche Ärztevereinsbund „Zusammenschlüsse großer Ärztegruppen unter politischer oder konfessioneller Parole“ kritisch betrachte und auf eine „notwendige berufspolitische Einigkeit“ hinweise [3]. An anderer Stelle desselben Heftes war von der „überaus schwierigen Lage auch auf dem Bü-

chermarkt“ die Rede [4]. Noch aber zählten Juden wie selbstverständlich zu den DMW-Autoren und fanden Publikationen wie die des kurz darauf als Jude vom Vorsitz der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin entfernten Leopold Lichtwitz positive Resonanz [5]. In der Ausgabe vom 21. April 1933 wurde sogar noch zustimmend die Haltung des deutsch-ungarisch-jüdischen Ophthalmologen Aurel von Szily referiert, der sich dem „Kampf gegen die Greuelhetze“ aus dem Ausland gegen NS-Deutschland verschrieben hatte [6]. Der später Verfolgte hatte die totalitäre Brutalität des neuen Regimes noch nicht erkannt und oblag einer trügerischen Illusion.

1938/39 gelangte mit Kurt Klare ein überzeugter, schon 1927 der Partei beigetretener Nationalsozialist in die Schriftleitung der DMW (► **Abb. 1**). Er war der „Hauptzensor“ von Reichsärztführer Gerhard Wagner und verfocht das Ziel, jüdische Autoren und deren Werke aus der medizinischen Literatur zu entfernen [7]. Weniger scharf konturiert ist der Internist und Luftfahrtmediziner Arthur Rühl, der mit Klare in die Schriftleitung aufrückte und im Zweiten Weltkrieg Beratender Arzt der Luftwaffe wurde [8].

## „Rassenhygiene“ als Dauerthema in der NS-Zeit

Dass der Nationalsozialismus neue Schwerpunkte in der Medizin setzte, konnte der DMW-Leserschaft spätestens seit dem 14. Juli 1933 nicht mehr entgehen. An jenem Tag beschloss die Reichsregierung das Zwangssterilisationsgesetz, und die DMW erschien mit einem entsprechenden Themenheft. Der Direktor des 1927 gegründeten Kaiser-Wilhelm-Instituts für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik, Eugen Fischer, eröffnete das Heft mit einem Aufsatz, der die „Fortpflanzungsrate“ in „minderwertigen Familien“ mit denen in „hochwertigen“ verglich und ironiefrei mit dem Satz endete: „Und es mag am deutschen Wesen einmal noch die Welt genesen“ [9].



► **Abb. 1** Foto **a** und Bauzeichnung **b** des Instituts für Erbbiologie und Rassenhygiene an der Universität Frankfurt.

Andere Autoren waren neben dem nationalsozialistischen „Rassenkundler“ Andreas Pratje unter anderem der bereits 1931 in die NSDAP eingetretene Pathologe Martin Stämmeler, der den „Kampf gegen den Rassenniedergang“ postulierte, der Gynäkologe Ludwig Seitz, der das Zwangssterilisationsgesetz um einen Schlussparagrafen zur Zwangsabtreibung ergänzt wissen wollte, und der Jurist Karl Friedrich Ludwig von Behr-Pinnow, der die Gruppe der zwangsweise zu Sterilisierenden um Kriminelle, Hilfschüler und Fürsorgezöglinge erweitern wollte.

Vier Wochen später druckte die DMW das offiziell so genannte „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ ab und schickte ihm mehrere erläuternde Aufsätze vorweg: Erneut waren unter den Autoren herausragende Vertreter der nationalsozialistischen „Rassenhygiene“, so Otmar von Verschuer, der erbliche Blindheit als Sterilisationsgrund zu rechtfertigen versuchte, und Friedrich Stumpfl, der für eine Ausweitung der Gründe für eine zwangsweise Sterilisation um „psychopathische schwere Alkoholiker“ und „psychopathische Rückfallsverbrecher“ eintrat. Operationsempfehlungen gaben weniger bekannte Ärzte, so der Zwickauer Oberarzt Diederich Kulenkampff zur „Technik der Tubensterilisation“ und der in Köln als Querulant geltende Chirurg Hermann Haberland zur „Sterilisation beim Manne“ [10].

Als 1935 Verschuers Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene an der Universität Frankfurt eröffnet wurde, stell-



► **Abb. 2** Schriftleiter Kurt Klare, ein NS-Funktionär.

te es der dort angestellte „Rassenhygieniker“ Ferdinand Claussen mit Foto und Bauzeichnung in der DMW vor (► **Abb. 2**). Es passe zur „Tat unseres Führers, die Bevölkerungs- und Rassenpolitik zur Gesundung unseres Volkskörpers“ einzusetzen [11]. Ein Jahr später war es der dem Reichsbauernführer zugeordnete und später als Anstaltsleiter für „Euthanasie“-Morde mitverantwortliche Johannes Schottky, der den „Auslesegedanken“ in „Bauernsiedlungen“ als „praktische Rassenhygiene“ propagierte [12]. Ein Nürnberger Arzt interpretierte in einem medizinhistorischen Beitrag „alte und neue Gymnastik als Helferin der Eugenik“ [13]. Als nicht von vornherein linientreu auffällig ist ein Aufsatz Hamburger Ohrenärzte, der 1944 gegen „Interruptio oder gar Sterilisation“ bei an Otosklerose erkrankten Frauen argumentierte und auf Operationsmöglichkeiten hinwies [14]. Der Medizinhistoriker Hans-Peter Kröner hat die DMW-Beiträge zu Erbbiologie und Eugenik ausgezählt: 1933 waren es über 20, 1934 über 30. 1935 fiel die Zahl auf 13, bevor sie sich bis zum Krieg auf etwa 20 einpendelte [15].

## „Wehrmedizin“

Kriegsspezifische medizinische Themen finden sich in großer Zahl ab 1939 in der DMW. Sie lösten den „rassenhygienischen“ Schwerpunkt ab. Allein 1943 erschienen etwa 50 Artikel in der neu eingerichteten Rubrik „Wehrmedizin“. Diagnosehilfen und Therapieempfehlungen, etwa bei Typhus, Fleckfieber, Malaria und Proteusinfektionen, standen im Vordergrund. Diese Zahl ist umso höher zu bewerten, als der Gesamtumfang der DMW deutlich abgenommen hatte. Die Jahresseitenzahl lag 1933 bei 2000, 1939 bei 1900 und 1943 nur noch bei 900. Seit April 1943 erschien die DMW nicht mehr wöchent-

lich, sondern als Doppelnummer 2-wöchentlich. Mit der Nummer 39/40 wurde am 29. September 1944 den Abonnenten die letzte Ausgabe der DMW in der NS-Zeit zugestellt.

## NS-Größen als Autoren

Die DMW verlor im Laufe der NS-Zeit an wissenschaftlicher Qualität und gab der Propaganda immer mehr Raum. Zugleich wuchs die Zahl von Autoren aus dem inneren Zirkel des totalitären Staats: Theo Morell, zeitweiliger Leibarzt Hitlers, wandte sich in 5 Beiträgen vornehmlich der „Leistungsmedizin“ zu, „Reichsgesundheitsführer“ Leonardo Conti nahm ebenfalls insgesamt 5-mal Stellung, propagierte eine nationalsozialistische Jugendmedizin und ließ Durchhalteparolen („Zum dritten Kriegsjahr!“) in die DMW einrücken. 1941 druckte die DMW die Rede von Reichswissenschaftsminister Bernhard Rust auf der propagandistischen Marburger „Behring-Feier“, in der er von der Absicht der „nationalsozialistischen Gesundheitsführung“ berichtete, „Arzt und Volk“ enger zusammenzuführen [16]. Der Leiter der „Führerschule der deutschen Ärzteschaft“ in Alt-Rehse, Hermann Boehm, relativierte vorsichtig die „Erkenntnisse der stürmisch vordringenden Vererbungswissenschaft“ und den „Durchbruch des Rassegedankens“, indem er Umwelteinflüsse auf die Gesundheit des Menschen in Erinnerung rief [17]. Erstaunlich unideologisch warb der Leiter des Hygiene-Instituts der Waffen-SS, Joachim Mrugowsky, für die Fleckfieber-Impfung [18]. In einer der letzten DMW-Ausgaben der NS-Zeit berichtete Mrugowsky aus eigenem Erleben von Infektionserkrankungen des „Kampfraumes zwischen Ostsee und Schwarzem Meer“ [19].

## Exkulpatorischer Wiederbeginn

Nach anderthalbjähriger Pause erschien die DMW im Mai 1946 mit einer 40-seitigen Vierfachnummer, also einer Monatsausgabe. In einem Editorial wurde dies mit Papiermangel begründet. Die Abschottung Deutschlands von der internationalen Wissenschaft in der NS-Zeit wurde verbrämt, wenn von Wissenslücken der Leserschaft die Rede war, die „in den letzten 1½ Jahren“ oder durch „Abwesenheit eines großen Teils der Ärzteschaft von der Heimat“ entstanden seien. Die Folgerung, diese Lücken durch verstärkte Berücksichtigung von Literatur und Berichten aus dem Ausland zu schließen, passte zur Berufung von Heinz Köbcke in die Schriftleitung. Der Neurologe hatte für die DMW von 1934 bis 1939 immer wieder aus dem Ausland berichtet, vor allem aus Skandinavien und den USA, wo er jeweils über mehrere Jahre tätig war.

Zum zweiten der beiden Schriftleiter wurde der 36-jährige Adolf Heinrich bestellt. Heinrich leitete die Medizinische und Neurologische Klinik der Städtischen Krankenanstalten zu Wiesbaden und hatte maßgeblich das

Wiedererscheinen der DMW möglich gemacht. Als er im September 1946 nach einer Tonsillen-Operation starb, war dies auch für die Zeitschrift ein schwerer Schlag [20].

Der erste Aufsatz in der DMW nach der NS-Zeit war eine Betrachtung des Frankfurter Pädiaters Bernhard de Rudder. Der damals 51-Jährige hatte einen Eintritt in die NSDAP vermieden und gehörte nun dem universitären Entnazifizierungsausschuss an. Er benannte die „plötzliche Massenausilgung von Menschenleben in einer alle bisherigen hominiden Maßstäbe zermalmenden Sturmflut des Grauens“, sprach von „Kadaver- und Abfallverwertung“ als dem „Nutzungsprinzip von Großschlächtereien“. De Rudder fasste damit den Schrecken der NS-Zeit zwar in deutliche Worte, glaubte aber, „glücklicherweise“ habe „der deutsche Arzt in seiner Gesamtheit“ den Nationalsozialismus „abgelehnt“, „bekämpft“ und „durch passiven Widerstand in mannigfacher Weise zu mildern oder zu sabotieren versucht“ [21]. Wir wissen heute, dass etwa die Hälfte der in der NS-Zeit tätigen Ärztinnen und Ärzte der NSDAP beigetreten ist.

Im April 1947 konnte die DMW als Schritt zur Normalisierung auf ein 14-tägiges, im September 1950 auf das traditionelle wöchentliche Erscheinen umstellen.

## Prävention und Prophylaxe: Das Beispiel Grippe

Die DMW vertrat immer wieder den Präventionsgedanken. Dazu blickte man in der Rubrik „Berichte aus dem Auslande“ auch nach Frankreich. Der spätere NS-Multifunktionsärzte Hellmut Haubold berichtete 1933 über die dortigen medialen Kampagnen zur Krebsfrüherkennung, die unter anderem Plakate, Flugblätter, die Presse und den Rundfunk einbezog [22]. Im Vordergrund aber standen pandemisch auftretende Infektionen wie die Grippe. Sie war wiederholt Anlass zu sozialmedizinischen Überlegungen und konkreten Verhaltensempfehlungen. In einer seiner letzten Äußerungen in einem deutschen Organ vor seiner Entlassung durch die Nationalsozialisten und seiner Flucht nach England forderte der Breslauer Hygieniker Carl Prausnitz Schutzmaßnahmen wie das Vermeiden von Menschenansammlungen in geschlossenen Räumen, Schulschließungen, Impfungen und die Gabe von Nahrungsmitteln und Heizmaterial für Bedürftige [23]. Er wurde ebenso als Jude verfolgt wie der Berliner Bakteriologe Ulrich Friedemann, der mit seinen Therapieempfehlungen auch noch im Februar 1933 in der DMW vertreten war [24]. Einen Monat später wurde er im Rudolf-Virchow-Krankenhaus entlassen und floh bald darauf über London in die USA. Die später eng mit dem militärischen Widerstand verbundene, an der Berliner Universitätskinderklinik tätige Ärztin Vera Gaupp wandte sich 1933 ebenfalls der Grippe-Prophylaxe zu und empfahl unter anderem „Maskenschutz aus Mull“ [25]. Typisch für diese

Phase im Jahr 1933 ist, dass neben den bald darauf Verfolgten auch die späteren Täter in der DMW zu Wort kamen. So nahm aus dem Reichsgesundheitsamt Herbert Linden zur Grippe Stellung [26]. Linden war maßgeblich an der Planung und Durchführung der NS-Krankenmorde beteiligt.

1951 schien es dem Biochemiker Gerhard Schramm angezeigt, das Influenza-Virus in der DMW grundsätzlich zu erklären, so zum Beispiel die Typen A und B zu unterscheiden [27]. Ähnlich wie Schramm, der auf Schwierigkeiten bei der an sich wünschenswerten Impfung hinwies, plädierten 3 Jahre später auch Heinrich Lippelt und Gerhard Brand vom Bernhard-Nocht-Institut für eine „gezielte Impfprophylaxe“ als einziges Mittel, um „eine schwere Pandemie zu durchbrechen“. Man müsse freilich noch immer von einem „experimentellen Stadium“ in der „Vakzinationsfrage“ sprechen [28]. Nicht wenige Aufsätze beschränkten sich deshalb auf die Schilderung medizinischer Beobachtungen und auf Statistiken [29].

Anlässlich der von 1968 bis 1970 grassierenden „Hongkong-Grippe“ wurden in beiden deutschen Staaten erstmals mehrere Millionen Menschen gegen Influenza geimpft. Zuvor hatte der Tübinger Hygieniker Hans-Joachim Gerth insbesondere für Risikogruppen eine Kombination aus Immun- und Chemoprophylaxe (Amantadin) empfohlen [30]. Die Ulmer Ärzte Otto Haferkamp und Heinrich Matthys nahmen die Pandemie zum Anlass, dem Zusammenhang zwischen Grippe und Lungenembolien nachzugehen. Sie empfahlen, Thromboembolien durch Beatmung und Antikoagulation (40 000 E Heparin/d) zu vermeiden [31].

## Psychiatrie

Die DMW spielte mit Blick auf die Psychiatrie eine auf Ausgleich bedachte Rolle und umging außerhalb des Nachrichtenteils weitgehend die politische Dimension des Fachs. Weder setzte man sich mit den NS-Medizinverbrechen auseinander, noch beteiligte man sich an den zur Psychiatriereform von 1975 führenden Debatten. 1946 überließ man es dem nach Heidelberg gewechselten Psychiater Kurt Schneider, in 2 kurzen Beiträgen Grundsätzliches zur Psychiatrie mitzuteilen. Dabei bezog sich Schneider, der zum Nationalsozialismus Abstand gehalten hatte, zwar auf Forschungsergebnisse der NS-Zeit, verzichtete aber auf jegliche historische Problematisierung [32]. Vier Jahre später wandte sich Paul Krauß, der in der Anstalt Esslingen-Kennenburg einzelne Patienten vor der „Euthanasie“ bewahren konnte, in der DMW ausführlich den Schock- und Krampfbehandlungen in der Psychiatrie zu, deren Einsatzgebiete er scharf eingrenzte [33]. Weniger kritisch, im Kern aber ähnlich verfuhr 1952 Hans Wildermuth, der Direktor der Heilanstalt Winnental. Er beschrieb Elektrokrampf- und Insulinschock-Behand-

lungen im Ganzen als erfolgreich, warnte aber davor, auf eine parallele Psychotherapie zu verzichten [34]. Als 1959 die Thematik „Psychiatrie und Psychotherapie“ von dem einstigen NSDAP-Mitglied Kurt Kolle abgehandelt wurde, plädierte auch er für eine Verquickung: „Mehr Psychotherapie für die Psychiater, mehr Psychiatrie für die Psychotherapeuten, soll unsere Losung sein“. Diesem Schlusssatz stellte er – dies ist ungewöhnlich und auffällig – die Bemerkung voran, „die deutschen Psychiater“ hätten „in überwältigender Mehrzahl die These von der Vernichtung ‚lebensunwerten Lebens‘ abgelehnt“ [35].

In ähnlicher Weise, wie der Gegensatz zwischen Psychiatrie und Psychotherapie zu entschärfen versucht wurde, bemühte sich 1964 der Direktor der Tübinger Universitätsnervenklinik Walter Schulte, die Kluft zwischen psychiatrischen Universitätskliniken und Landeskrankenhäusern zu überwinden. Zwar habe sich die Klinik häufiger mit der „Ereignishaftigkeit des Geschehens“ und das Landeskrankenhaus mit dem „Endogenen, Degenerativen und Involutiven“ auseinanderzusetzen, man bleibe aber doch aufeinander angewiesen [36].

## Drogenmissbrauch durch Jugendliche

Anfang der 1970-er Jahre führte der zunehmende Konsum illegaler Drogen durch Jugendliche zu einem ungewöhnlichen neurologisch-psychiatrischen Schwerpunkt in der DMW. Die Beiträge stammten nun häufig nicht mehr von einzelnen Wissenschaftlern, sondern von meist 3- oder 4-köpfigen Gruppen von Autoren aus Universitäten und Forschungseinrichtungen wie den Max-Planck-Instituten. Gesucht wurde nach den Ursachen für den Drogenmissbrauch, und man stieß auf eine „multifaktorelle“ Genese“, konkret auf „4 Stadien in der Entwicklung der Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen“. Sie führe vom Alkohol über THC (Haschisch, Marihuana) und Barbituraten zu Opiaten [37]. Schon ein Jahr zuvor war von einer Ulmer Autorengruppe in der DMW mitgeteilt worden, dass Haschisch als Einstiegsdroge zu betrachten sei. Mancher 16-Jährige würde schon nach wenigen Wochen auf LSD und Morphinderivate wechseln. Zu den schwerwiegenden akuten Folgen zählten akute schizophrene Psychosen. Als „äußerst bescheiden“ wurden die Behandlungserfolge bezeichnet. Da die Rückfallquoten nahe 100 Prozent lagen, sei auf Prävention zu setzen, die aber als „reine, neutrale und wertfreie Information“ ebenfalls kaum greife. Die als dramatisch empfundene Situation führte zu einer der seltenen direkten Appelle an die Politik in der DMW. Die Ulmer Wissenschaftler forderten „eine erhebliche Strafverschärfung gegenüber Händlern und Verteilern“ [38]. Andere suchten bei den Drogenverweigerern nach Hilfestellungen für die Präventionsarbeit und initiierten soziologische Untersuchungen: 64 Prozent von 389 befragten Schüler nahmen demnach keine Drogen, weil sie sich vor den „negativen Folgen des Drogenkonsums“ fürchteten.

Demnach konnten nach Ansicht der Autoren eine durch solide Informationen induzierte Angst oder auch Einsicht doch erfolgversprechend sein [39].

## Klima und Wetter vor der Klimakatastrophe

Mit den Auswirkungen von Klima und Wetter auf den Menschen befasste sich die DMW immer wieder. Im März 1933 widmete sich sogar ein ganzes Heft dem Thema, ging auch auf jahreszeitlich bedingte „Mortalitäts- und Morbiditätskurven“ ein und betrachtete die heilklimatischen Wirkungen in Kurorten [40]. Während hier klimatischen Veränderungen durch Reisen eine grundsätzlich therapeutische Wirkung zugeschrieben wurde, erschien nach dem Zweiten Weltkrieg der zeitweilige Aufenthalt in „tropischen und subtropischen Gebieten“ weniger positiv. Mehrere Aufsätze befassten sich mit chronischen Erkrankungen von dort eingesetzten Soldaten wie Malaria und Amöbeninfektionen [41].

Auch dem Nichtreisenden wurde das Klima verstärkt als potenzieller Gefährder der Gesundheit vermittelt. Der Münchener Arzt Walter Czech klärte 1951 über „Bioklimatik“ und „meteorotrope Krankheiten“ auf. Was „vor 10 Jahren“ noch als „absurd“ abgetan worden wäre und noch immer ohne „exakte Beweisführung“ sei, zeige sich immer wieder am Krankenbett: Durch klimatische Umweltfaktoren werde der Gesamtorganismus beeinflusst [42].

Bei der Suche nach den Ursachen für die unterschiedliche geografische Verteilung von Harnkonkrementen geriet ebenfalls das Klima in den Blick. Der Freiburger Chirurg Hermann Richter zitierte 1961 in der DMW Studien, nach denen Nierensteine in warmen, trockenen Regionen häufiger beobachtet werden als in kühlen, feuchten und im Sommer häufiger als im Winter [43]. Zwischen dem Verbrauch fossiler Brennstoffe und einem langfristigen Temperaturanstieg wurde in der DMW noch kein Zusammenhang hergestellt, wohl aber auf die gesundheitlichen Folgen der Luftverschmutzung mit „Rauch“, „Steinstaub“, Schwefeldioxyd, Kohlenmonoxyd und Säuren hingewiesen. Der Baseler Internist Heinrich Herzog verwies 1960 auf den Zusammenhang zwischen dem Grad der Luftverschmutzung und der Häufigkeit von Bronchitis, Arbeitsabsenzen und Invaliditäten [44].

Kritischer als früher wurde nun auch das Kuren betrachtet. Nachdem der Kurarzt Adolf Hänsele aus Norderney schon 1952 darauf hingewiesen hatte, dass eine Seekur „als Summationsfaktor bei falscher Anwendung eine manifeste Krankheit“ auslösen könne, warnten die Wiener Internisten E. F. Hueber und Heribert Thaler 4 Jahre später vor unüberlegten Kuren in den Alpen [45]. Sie zählten eine Reihe allgemeiner Kontraindikationen auf und erklärten, dass insbesondere die klimatischen Verhältnisse

hoch gelegener Kurorte für die Vielzahl älterer Hypertoniker ungeeignet seien [46].

## Fazit

Nach den ideologisch bedingten Schwerpunktsetzungen bei gleichzeitigem Bemühen, weiter Wesentliches aus Forschung und Praxis mitzuteilen, konnte die DMW mit dem Untergang des Nationalsozialismus zu ihren Wurzeln zurückkehren. Der „bunte Strauß von Themen“ (Daniel Schäfer) gehörte wieder ungebrochen zu den Charakteristika der Zeitschrift. Auch deshalb lassen sich aus heutiger Perspektive wichtige oder interessante Entwicklungen anhand der Aufsätze in der DMW nachzeichnen. Gesundheitspolitische Forderungen spielten in der DMW nur ausnahmsweise eine Rolle. So wurden die zeitgenössischen Debatten in Psychiatrie und Neurologie deutlich, ohne dass klar für eine Psychiatrie-Reform plädiert worden wäre. Ebenso unterrichtete die DMW immer wieder über die gesundheitlichen Folgen von Umweltverschmutzung, Wetter und Klima, ohne dass laute Anfragen an Verantwortliche gefolgt wären. Auch bei einem Dauerthema wie Influenza oder einem in den 1970er-Jahren in Erscheinung tretenden Problem wie dem Drogenmissbrauch Jugendlicher bewahrten die Autoren – Autorinnen sind noch die große Ausnahme – in aller Regel einen unaufgeregten beschreibenden Stil, nicht selten verbunden mit patientenorientierten Therapieempfehlungen in einem engen medizinischen Sinne.

## Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Autorinnen/Autoren



### PD Dr. phil. Ralf Forsbach

forscht und lehrt als Medizinhistoriker am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin an der Universität zu Köln. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen der Universitäts- und Fakultätsgeschichte sowie der Entwicklung von Fachgesellschaften wie der

Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. Zuletzt ist im Böhlau-Verlag sein Buch „Die Medizinische Fakultät der Universität zu Köln in der NS-Zeit“ erschienen.

## Korrespondenzadresse

**Ralf Forsbach**  
ralf.forsbach@t-online.de

## Literatur

[1] Kleine Mitteilungen. Dtsch Med Wochenschr 1933; 59 (15): 586

- [2] Moser G. „Röntgenkunde und Volksgesundheit“: Radiologie und Röntgenologie in der NS-Erbgesundheitspolitik. *Fortschr Röntgenstr* 2014; 186: 212–217
- [3] Kleine Mitteilungen. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (6): 227–228
- [4] Reichs-Medizinal-Kalender für Deutschland. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (6): 228. doi:10.1055/s-2007-1012767
- [5] Buchbesprechungen. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (6): 229
- [6] Kleine Mitteilungen. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (16): 626
- [7] Kater M. *Doctors under Hitler*, 61. Chapel Hill, London: University of North Carolina Press; 1989: 140
- [8] Kröner H-P. Die DMW in der Zeit des Nationalsozialismus. *Dtsch Med Wochenschr* 2000; 125 (20): 642–643
- [9] Fischer E. Die Fortschritte der menschlichen Erblehre als Grundlage eugenischer Bevölkerungspolitik. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (28): 1069–1073
- [10] *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (28): 1094–1095. doi:10.1055/s-0028-1108072
- [11] Claussen F. Zur Eröffnung des Instituts für Erbbiologie und Rassenhygiene der Universität Frankfurt. *Dtsch Med Wochenschr* 1935; 61 (30): 1209–1210
- [12] Schottky J. Der Auslesegedanke in der deutschen Bauernsiedlung. *Dtsch Med Wochenschr* 1936; 62 (39): 1596–1599
- [13] Jegel Dr. Alte und neue Gymnastik als Helferin der Eugenik. *Dtsch Med Wochenschr* 1935; 61 (50): 2022–2025
- [14] Zangemeister HE, Schmidt B. Zur Schwangerschaftsunterbrechung wegen Otoklerose. *Dtsch Med Wochenschr* 1944; 70 (9): 113–115
- [15] Kröner H-P. Die DMW in der Zeit des Nationalsozialismus. *Dtsch Med Wochenschr* 2000; 125: 642–643
- [16] Rust B. Forschende Wissenschaft und ärztliches Handeln. *Dtsch Med Wochenschr* 1941; 67 (9): 224–226
- [17] Boehm H. Umwelt und Vererbung. *Dtsch Med Wochenschr* 1941; 67 (9): 240–242
- [18] Mrugowsky J. Impfschaden nach Fleckfieberimpfung? *Dtsch Med Wochenschr* 1943; 69 (23): 447–448
- [19] Mrugowsky J. Über sogenannte neue ansteckende Krankheiten. *Dtsch Med Wochenschr* 1944; 70 (3): 24–27
- [20] Bethe A. Adolf Heinrich zum Gedächtnis. *Dtsch Med Wochenschr* 1946; 72 (25): 271–272
- [21] de Rudder B. Besinnung auf Grenzen des Rationalen. *Dtsch Med Wochenschr* 1946; 71 (1): 2–4
- [22] Haubold H. Die Propaganda, ein wichtiges Hilfsmittel des staatlichen Antikrebskampfes in Frankreich. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (6): 215–216
- [23] Prausnitz C. Zur Grippeepidemie 1933. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (6): 217–219
- [24] Friedemann U. Die Behandlung der Grippe. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (6): 219–221
- [25] Gaupp V. Zur Therapie grippaler Infekte im Kindesalter. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (6): 221–222
- [26] Linden H. Medizinalstatistische Tatsachen und Betrachtungen zur neuen Grippewelle. *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (6): 225–226
- [27] Schramm G. Das Influenza-Virus. *Dtsch Med Wochenschr* 1951; 76 (47): 1496–1498. doi:10.1128/mBio.02810-18
- [28] Lippelt H, Brand G. Zur Isolierung von Influenza-Virusstämmen. *Dtsch Med Wochenschr* 1954; 79 (5): 165–167. doi:10.1055/s-0028-1115375
- [29] Vivell O, Schröpl F, Reimold G et al. Die Häufungen von Grippe- und Adenovirusinfektionen in Südwestdeutschland im Jahre 1957. *Dtsch Med Wochenschr* 1959; 84 (11): 510–516. doi:10.1055/s-0028-1113634
- [30] Gerth H-J. Möglichkeiten der spezifischen Grippeprophylaxe. *Dtsch Med Wochenschr* 1969; 94 (48): 2510–2512. doi:10.1055/s-0028-1110474
- [31] Haferkamp O, Matthys H. Grippe und Lungenembolien. *Dtsch Med Wochenschr* 1970; 95 (51): 2560–2562. doi:10.1055/s-0028-1108874
- [32] Schneider K. System der speziellen Psychiatrie. *Dtsch Med Wochenschr* 1946; 71 (13): 143–144. doi:10.1055/s-0028-1118565
- [33] Krauß P. Über die heutige Indikation zur Schock- und Krampfbehandlung in der Psychiatrie. *Dtsch Med Wochenschr* 1950; 75 (38): 1263–1266
- [34] Wildermuth H. Die Psychotherapie in der Anstalt. *Dtsch Med Wochenschr* 1952; 77 (46): 1446–1450. doi:10.1055/s-0028-1117266
- [35] Kolle K. Psychiatrie und Psychotherapie. *Dtsch Med Wochenschr* 1959; 84 (35): 1518–1524
- [36] Schulte W. Psychiatrische Universitätsklinik und Psychiatrisches Landeskrankenhaus. *Dtsch Med Wochenschr* 1965; 89 (44): 2065–2071
- [37] Waldmann H, Schönhöfer PS, Hasse HE. Vier Stadien in der Entwicklung der Drogenabhängigkeit bei Jugendlichen. *Dtsch Med Wochenschr* 1973; 98 (7): 327–331. doi:10.1007/978-1-4939-8958-4\_1
- [38] Gross G, Huber G, Schlich D. Aktuelle Aspekte des Drogenmißbrauchs Jugendlicher. *Dtsch Med Wochenschr* 1972; 97 (2): 29–34. doi:10.1055/s-0028-1107293
- [39] Hamper S, Hüllstrung B, Körner H-D et al. Zur Motivation des Drogenverzichts. *Dtsch Med Wochenschr* 1973; 98 (25): 1247–1250. doi:10.1055/s-0028-1107005
- [40] *Dtsch Med Wochenschr* 1933; 59 (13). doi:10.1055/s-0028-1108072
- [41] Huber H. Besondere Verlaufsformen der Amöbenerkrankung. *Dtsch Med Wochenschr* 1950; 75 (2):
- [42] Czech W. Klinisch-meteorologische Betrachtungen zur Behandlung mit künstlichem Klima. *Dtsch Med Wochenschr* 1951; 76 (52): 1649–1651. doi:10.1055/s-0028-1117558
- [43] Richter H. Exogene Einflüsse auf die Harnkonkrementbildung. *Dtsch Med Wochenschr* 1961; 86 (39): 1867–1870
- [44] Herzog H. Neue Aspekte der chronischen Bronchitis. *Dtsch Med Wochenschr* 1960; 85 (52): 2269–2276
- [45] Hänsche HA. Die Kur an der See und ihre Beeinträchtigung durch konstitutionelle und exogene Faktoren. *Dtsch Med Wochenschr* 1952; 77 (2): 36–40. doi:10.1055/s-0028-1115869
- [46] Hueber EF, Thaler H. Die Wirkung von Heilbädern auf Herz und Kreislauf mit besonderer Berücksichtigung der österreichischen Kurorte. *Dtsch Med Wochenschr* 1956; 81 (9): 306–310. doi:10.1055/s-0028-1115686

## Bibliografie

*Dtsch Med Wochenschr* 2024; 149: 1462–1467

DOI 10.1055/a-2293-0091

ISSN 0012-0472

© 2024. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Oswald-Hesse-Str. 50, 70469 Stuttgart, Germany