

Dominik Groß, Axel Karenberg,
Stephanie Kaiser und Wolfgang Antweiler (Hrsg.)

Medizingeschichte in Schlaglichtern

Beiträge des „Rheinischen Kreises der Medizinhistoriker“

Schriftleitung: Stephanie Kaiser

**Professionelles Handeln in der Diktatur.
Hans Christian Naujoks und die deutsche Frauenheilkunde
während des „Dritten Reiches“**

Irene Franken und Daniel Schäfer

Reflexion über professionelles Verhalten spielt in der Medizin spätestens seit der griechischen Antike (Corpus Hippocraticum) eine große Rolle. Die hohe Bedeutung der Pflichtenlehre in der Heilkunst erklärt sich unter anderem aus dem besonders ausgeprägten Kollegen-, Lehrer-Schüler- sowie Arzt-Patienten-Verhältnis (dokumentiert u. a. im „Hippokratischen Eid“): Wissen, Wissensvermittlung und ärztliche Praxis waren (und sind) dadurch primär in einem Bereich besonderer personaler Bezüge angesiedelt.

Das traditionelle Verhaftetsein der Medizin in dieser spezifisch ärztlichen Deontologie könnte – gemeinsam mit vielen anderen Faktoren – erklären, warum viele Ärzte im „Dritten Reich“, aber auch in anderen Diktaturen unter Berufung auf ein diffuses hippokratisches Ethos¹ Verbrechen gegen die Menschlichkeit verüben konnten, sofern es ihnen gelang, dieses Verständnis mit den Forderungen des Regimes in Einklang zu bringen: Wenn es – unabhängig von den Konsequenzen für einzelne Patient/-innen – oberste Pflicht des Standesvertreters war, dem Staat und der Volksgesundheit durch rassenhygienische Maßnahmen zu dienen, so waren möglicherweise solche Untaten mit einem persönlichen, vom Standesbewusstsein geprägten Gewissen vereinbar. Gleichzeitig konnte genau dieses professionelle Selbstverständnis im medizinischen Alltag zu Konflikten mit Vorgaben des politischen Systems führen, wie im Folgenden am Beispiel von Professor Hans Christian Naujoks (* 1892, † 1959), dem Leiter der Kölner Universitätsfrauenklinik, gezeigt werden soll.



Abbildung 1: Hans Naujoks (1892-1959)

¹ Bruns (2007), S. 78-86.

1. Ideologische Überzeugung und Karrierestreben

Naujoks² galt bis vor kurzem als einer der wichtigsten NS-Täter innerhalb der Kölner Medizinischen Fakultät, und unbestreitbare Fakten sprechen weiterhin dafür: Unter seiner Ägide (1934-1944) wurden mehr als 1.000 Zwangssterilisationen durchgeführt, eine Praxis, die der Direktor ausdrücklich begrüßte. Naujoks hatte sich zudem im Vorfeld aktiv für die eugenische Indikation zum Schwangerschaftsabbruch bei „erbkranken“ Patientinnen eingesetzt, die zu seiner tiefen Befriedigung 1935 in einer Novelle zum „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ gestattet wurde; außerdem war er aufgrund seiner Forschungsleistungen einer der handverlesenen Experten, denen die Radium-Kastration älterer, zur Sterilisation vorgesehener Frauen gestattet war. Wie die meisten seiner Kollegen lehnte er eine in der Weimarer Republik diskutierte Liberalisierung des § 218 ab, war darüber hinaus von der „Schamlosigkeit“, dem „hemmungslosen Sexualgenuss“ und der „gewollten Kinderlosigkeit“ moderner Frauen abgestoßen und brandmarkte diese Tendenzen als „gefährlichen Irrweg“. Seine Schrift „Die Aufgaben des Frauenarztes bei den neuen bevölkerungspolitischen Bestrebungen“ von 1934 zeigt ihn als ideologisch überzeugten Hardliner, der schon im Jahr zuvor eine Ergebenheitsadresse an Hitler unterzeichnet hatte, die keineswegs von allen Fachkollegen mitgetragen worden war.

Zweifellos dienten Naujoks' öffentlichkeitswirksam inszenierte Invektiven auch dem Aufbau der eigenen Karriere. Spätestens mit seiner Ernennung zum Extraordinarius (1929) in Marburg war er berufungsfähig; doch reüssierte der 41-Jährige 1934 in Köln vermutlich erst auf direktes Betreiben des Preußischen Ministeriums in Berlin (die vom Dekanat eingereichte Liste weist ihm den fünften Platz zu!).³ Offensichtlich brauchte man gerade in der katholischen Domstadt einen Vertreter, der die Durchführung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ garantierte.

Naujoks trat – im Unterschied zu manch anderen Kollegen – „erst“ zum 1. Mai 1933 der NSDAP und später auch anderen Parteiorganisationen (SA, NS-Volkswohlfahrt, NS-Ärztbund, NS-Dozentenbund) bei; seine politische Heimat war zuvor die früher von Gustav Stresemann geführte nationalkonservative Deutsche Volkspartei gewesen. Während er der NSDAP ansonsten nicht besonders nahe stand, war er hinsichtlich der bevölkerungspolitischen Ziele von Eugenik und Rassenhygiene, die seine Disziplin unmittelbar betrafen, ein „Überzeugungstäter“. Zwischen opportunistischem Mitläufertum und ideologisch überzeugtem Handeln kann bei ihm – wie bei vielen anderen leitenden Ärzten – in der Folge nur schwer unterschieden werden.

² Franken (2008); Aumüller et al. (2001), insbes. S. 452-454 u. 478-481.

³ Historisches Archiv der Stadt Köln 690/723, S. 172: Schreiben des Dekans der Med. Fak. Köln Bering an den Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung sowie den Rektor der Universität Köln vom 16.01.1934.

2. Penible Patientinnenversorgung und „Good Scientific Practice“

Die ersten Kölner Jahre zeigten Naujoks nicht nur als emsigen Vollstrecker der vom Erbgesundheitsgericht angeordneten Zwangssterilisationen in enger Zusammenarbeit mit öffentlichen Einrichtungen (Gesundheitsamt, Polizei, Justiz, Gefängnis), sondern auch als äußerst erfolgreichen Sanierer und Modernisierer der Universitätsfrauenklinik, die nicht zuletzt infolge der mehrjährigen Vakanz des Direktorats heruntergekommen war. Von Anfang an waren Professionalität und der gute Ruf der Klinik (und damit sein eigener) die oberste Richtschnur seines Handelns. Noch spät abends sah er die Patientinnenakten durch und monierte fehlende Fieberkurven; ferner hinterließ er sehr genaue schriftliche Anweisungen, wenn eine seiner Patientinnen erwartet wurde und er nicht selbst behandeln konnte. Der neue Direktor konnte nach und nach einen Zuwachs des ärztlichen und des Pflegepersonals sowie eine bauliche Sanierung einschließlich der Aufstockung des Gebäudes durchsetzen. Auch wenn diese Notwendigkeit schon vor 1933 feststand, argumentierte Naujoks mit dem erheblichen Mehrbedarf infolge der Zwangssterilisationen, die sich für die deutschen Frauenkliniken zu einem wichtigen ökonomischen Faktor entwickelten.⁴



Abbildung 2: Die Kölner Universitäts-Frauenklinik

Die Kölner Einrichtung wurde zu einem onkologischen Zentrum, das aufgrund der Strahlenbehandlungen einen weiten Einzugsbereich hatte. Naujoks' wissenschaftliche Schwerpunkte umfassten nicht nur die Strahlendiagnostik und -therapie, Sterilisationstechniken und Geburtsverletzungen, sondern auch ideologisch motivierte Forschungen: Mitarbeiter nahmen an prestigeträchtigen eugenischen Projekten zur Zwillingsfor-

⁴ Koch (1994), S. 67-68.

schung teil, Promovenden thematisierten erbbiologische Untersuchungen. Auch wurden Versuchsreihen an Zwangssterilisierten unternommen. Bemerkenswert ist aber, dass in zahlreichen Dissertationen eine Erblichkeit oder rassische Zuordnung der untersuchten Phänomene aufgrund der publizierten Daten zurückgewiesen wurde. Auch nach 1937 wurden die Ergebnisse jüdischer Kollegen zitiert, obwohl dies offiziell untersagt war. Und selbst bezüglich der Zwangssterilisationen warnte Naujoks in einem Ko-Referat bei der „Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie“ in München (1935) vor vorschnellen Entscheidungen der Gutachter. Es müsse die gesamte Erbmasse berücksichtigt werden, „da besonders bei den angeborenen Körperfehlern nicht selten wertvolle geistige Eigenschaften beobachtet werden“.⁵ Bei der Radium-Kastration wies er darauf hin, dass sie nur zum Einsatz kommen solle, wo sie ungefährlicher als operative Verfahren sei. In keinem Fall wurden in Köln – anders als später im Frauenkonzentrationslager Ravensbrück – experimentelle Sterilisierungen durchgeführt, und bei den Zwangssterilisationen kam es – bei geschätzten 5.000 Todesfällen im Deutschen Reich – unter seiner Ägide „nur“ zu *einem* letalen Verlauf.

3. Professionalität in Konkurrenz zur Ideologie

Eine Auswertung der Akten des Gesundheitsamtes zeigte deutlich, dass der Chefarzt im Bereich der Personalverwaltung keine Kompromisse mit den örtlichen Vertretern des Regimes machte, wenn die Qualität der Behandlung in Frage stand. Jüdische Mitarbeiter/-innen waren bei seinem Dienstantritt im Oktober 1934 zwar nicht mehr zu ‚entfernen‘, doch entließ er gleich zu Beginn seiner Tätigkeit unter mehreren in Frage kommenden Hebammen die unfähigste, trotz ihrer langen Parteimitgliedschaft. Auch verteidigte Naujoks mehrfach entschieden die katholischen Schwestern der Frauenklinik gegen Vorwürfe aus der Kölner Bevölkerung, dass deren politische Einstellung nicht tragbar sei. Gleichzeitig wurden, von ihm gedeckt, die Augustiner-Cellitinnen bei den Zwangssterilisationen nur selten als Narkoseschwester herangezogen. Naujoks verhinderte ihren geplanten Austausch gegen „braune Schwestern“, weil er nicht erkennen konnte, wie ein ebenso qualifizierter Ersatz zu gewinnen und zu finanzieren wäre. Geistliche durften weiterhin im Verborgenen Anstaltstufen durchführen.

Vereinzelt setzte er sich für Patientinnen ein, die seine professionelle Zuwendung benötigten, aber laut „Rasse“-Definition kein Anrecht auf Behandlung in der Universitätsfrauenklinik mehr hatten. Im Juli 1937, als jüdische Kölnerinnen längst nur noch im Israelitischen Asyl behandelt werden durften, stellte Naujoks beispielsweise offiziell eine Anfrage, ob er eine an Krebs erkrankte Jüdin behandeln dürfe – das jüdische Krankenhaus besaß das teure Radium nicht. Sein bedauernder Brief an den Ehemann, er dürfe sie leider nicht aufnehmen, zeugt von Respekt. Doch erst in den chaotischen Herbsttagen des Jahres 1944 agierte er in entsprechenden Situationen ohne Zustimmung der vorgesetzten Behörde und zeigte sich risikobereit, indem er (mindestens) eine jüdische Patientin aufnahm und operierte.

⁵ Naujoks (1936).

Naujoks trug die Verantwortung dafür, dass von seinen Untergebenen bei einigen Patientinnen eine Zwangssterilisation oder Abtreibung beantragt wurde. In den Patientinnenakten finden sich „selbstverständlich“ rassistische Bezeichnungen wie „zigeunerischer Habitus“, oder politisch-diffamierende wie „Russin!“, und erbbiologische Fragebögen wurden von seinen Mitarbeiter/-innen sorgfältig ausgefüllt. Bei einer notwendig gewordenen Teilevakuierung der Klinik wurden Zwangsarbeiterinnen benachteiligt und im hochgradig gefährdeten Köln belassen. Aber sie erhielten offensichtlich dieselbe Behandlung wie deutsche „Wohlfahrtspatientinnen“ und wurden entgegen den Vorschriften auf den ‚normalen‘ Stationen untergebracht.⁶

1937/38, also bereits mit 45 Jahren, war Naujoks Dekan der Medizinischen Fakultät, was darauf schließen lässt, dass sein politisches Ansehen ‚einwandfrei‘ war. Trotzdem wurde ihm im Rahmen seines Entnazifizierungsverfahrens (vielleicht als Gefälligkeit) mehrfach bescheinigt, er habe während dieser Zeit ‚politische Besetzungen‘ von Lehrstühlen, also die Berufung von Fachvertretern mit nur unzureichender wissenschaftlicher Qualifikation, verhindert und in Vorlesungen bisweilen systemkritische Bemerkungen gemacht.

Diese Hinweise lassen insgesamt darauf schließen, dass für Hans Naujoks bei weitgehender Übereinstimmung mit den eugenischen Zielen des Nationalsozialismus das professionelle Verhalten als Arzt und Wissenschaftler an erster Stelle stand. Nur dort, wo diese Grundüberzeugung gefährdet war, ignorierte er Vorgaben des Regimes oder wehrte sich dagegen.

4. Widerstand einer Profession?

Diese letzte Eigenschaft teilte Naujoks mit zahlreichen Kollegen seiner Disziplin, wie auch das Verhalten der „Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie“, deren Schriftleiter der Kölner Ordinarius seit 1936 war, im Streit um die Bewertung der Hausgeburt offenbarte:⁷ Die politische Führung des „Dritten Reichs“ hatte unter dem neuen Reichsgesundheitsführer Leonardo Conti und dessen Mutter, der fast zeitgleich ernannten Leiterin der Reichshebammenschaft Nanna Conti, am 6. September 1939 nach früheren Absichtserklärungen erstmals konkrete staatliche Maßnahmen zugunsten der Hausentbindung eingeleitet. Nach dem Runderlass des Reichsministers des Inneren sollten mit Blick auf die bevorstehende Bettenknappheit unter Kriegsbedingungen die Leiter der Entbindungseinrichtungen angewiesen werden, nur dann Schwangere bei bevorstehender Geburt aufzunehmen, wenn eine „ärztliche Notwendigkeit“ vorliege oder Wohnungs- und Pflegeverhältnisse unter Anlage strengerer Maßstäbe als bisher dies dringend notwendig erscheinen lasse. Es hieß zudem, Hausentbindungen unter Einzelbetreuung der Hebamme zeigten weit bessere Ergebnisse für Mutter und Kind.

Obwohl Lehranstalten von dem Erlass ausdrücklich ausgenommen wurden, empfand der Vorstand der „Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie“ diese Verfügung als

⁶ Patientinnenakten der Universitätsfrauenklinik 1936-64, Archiv der Universität zu Köln, Zugang 551. Vgl. auch Franken (2007).

⁷ Vgl. im folgenden Lisner (2006), S. 105-125; Tiedemann (2001), S.109-122; Zander/Goertz (1986).

einen „ungeheuer schweren Angriff auf die deutsche Wissenschaft und auf die deutschen Geburtshelfer“ und beauftragte Gustav Döderlein und Kurt-Otto von Stuckrad mit der Ausarbeitung einer Denkschrift der Gesellschaft. Dieser bereits im Dezember 1939 fertig gestellte und in 3.000 Exemplaren gedruckte Text hinterfragte auf 16 Seiten die statistischen Grundlagen der vermeintlich besseren Hausgeburtsilfe, forderte dazu auf, die zunehmende Entscheidung der „deutschen Frau“ für die sicherere Klinikgeburt zu respektieren, und bat um Korrektur in Form von zu erlassenden Durchführungsbestimmungen. Der Leonardo Conti zugespielte Text führte in einer ersten Besprechung mit dem Reichsgesundheitsführer zu einer heftigen Auseinandersetzung „mit harten Worten und offenen Drohungen“ (Brief Döderleins an Heinrich Martius vom 25.01.1940); durch das Angebot der Gesellschaft, die Denkschrift zunächst (und später endgültig) zurückzuhalten, und möglicherweise auch durch den Einfluss Walter Stoeckels als Geburtshelfer der Familie Goebbels gelang es aber, Conti im Juli 1940 zu der Veröffentlichung von „Leitsätzen für die Ordnung der Geburtshilfe“ zu bewegen, die ausgewogener zwischen Hebammenunterstützter Hausgeburt und Krankenhausgeburt abwogen und die Belange der klinischen Geburtshilfe nicht beeinträchtigten.

Dieses rare Beispiel für eine erfolgreiche Opposition leitender Ärzte im „Dritten Reich“, die nicht mit politischem Widerstand verwechselt werden darf, geschah nicht zufällig in einem Kernbereich ärztlicher Professionalität, der Zuständigkeit für eine bestimmte Klientel. Nach Jahren der Förderung durch das Regime, die gerne in Anspruch genommen wurde, widersetzten sich führende Vertreter der akademischen Geburtshilfe dem Vorhaben, auf frühere Leistungsstufen der klinischen Kunst verwiesen zu werden, die sich noch um die Jahrhundertwende weitgehend auf die Entbindung Mittelloser oder besonderer Risikogruppen beschränkt hatte: 1920 gab es – bei großen regionalen Unterschieden – nur 5 Prozent Klinikentbindungen in Deutschland, 1939 bereits 39 Prozent.⁸ Zugleich weigerten sich Ärzte auch (anders als 1914), das sich mit Kriegsbeginn in ökonomischer wie organisatorischer Ausnahmesituation befindliche System auf Kosten der Professionalität (und/oder persönlicher Vorteile) zu unterstützen. Hans Naujoks konnte die Ereignisse um die geplante Denkschrift nur am Rande verfolgen, da er zum Militärdienst eingezogen worden war. 1914-18 noch begeisterter Kriegsteilnehmer, bewirkte er es als Direktor seiner Klinik, dass er insgesamt nur wenige Monate Lazarettendienst leisten musste; seinen engsten Mitarbeiter, Oberarzt Ferdinand Movers, konnte er davor ganz bewahren. Trotzdem konnten beide nicht verhindern, dass die Versorgung insbesondere der chronisch Kranken in der Kölner Frauenklinik während des Krieges erheblich litt.⁹

Diese kleinen Beispiele für den Primat ärztlicher Professionalität vor der Solidarität mit der Diktatur, auf deren Führer alle Professoren 1934 einen Eid geschworen hatten, lassen sich gewiss nicht verallgemeinern: Die Palette ärztlichen Verhaltens, zeitgenössisch oft unter dem unscharfen Begriff „Arzttum“ subsumiert,¹⁰ reichte weit; bei

⁸ Lisner (2006), S. 100.

⁹ Vgl. dazu auch Schäfer/Mallmann (2005).

¹⁰ Bruns (2007), S. 85 u. 86.

den Gynäkologen etwa von der Haltung eines Heinrich Martius (Göttingen), der nach Auskunft seines Sohnes das Ministerium für Wissenschaft und Volkserziehung gebeten haben soll, selbst keine Zwangssterilisationen mehr durchführen zu müssen,¹¹ über August Mayer (Tübingen),¹² der trotz katholischer Konfession wie Naujoks ein entschiedener Befürworter der Zwangssterilisation aus eugenischen Gründen war, bis hin zu Carl Clauberg, der als außerordentlicher Professor und zugleich SS-Arzt in Auschwitz und Ravensbrück Versuche zur chemischen Massensterilisation von Frauen durchführte. Bei Naujoks änderte sich – nur im Detail erkennbar – die Einstellung während der Zeit des Nationalsozialismus: Wie bei vielen anderen verflog seine anfängliche Euphorie erst, als sich die negativen Folgen der Diktatur für Lehre, Forschung und Patientenversorgung offenbarten. Doch es blieb – oder wurde bei der privaten Distanzierung wiederentdeckt – das Selbstverständnis professionellen Handelns als Ausdruck des zeitgenössischen Ethos, freilich längst nicht immer zum Wohl der Patientinnen.

Autorin und Autor danken Andreas Frewer, Volker Lehmann und Axel Karenberg für wertvolle Hinweise bei der Durchsicht des Beitrags.

Hinweise auf Archivquellen zu Hans Naujoks gibt die Erstautorin.

Literatur

1. Aumüller et al. (2001): Gerhard Aumüller, Kornelia Grundmann, Esther Krähwinkel, Hans H. Lauer, Helmut Remschmidt (Hrsg.), Die Marburger Medizinische Fakultät im Dritten Reich, München 2001.
2. Bruns (2007): Florian Bruns, Medizin und Ethik im Nationalsozialismus. Entwicklungen und Protagonisten in Berlin 1939-1945, Diss. med., Hannover 2007.
3. Doneith (2008): Thorsten Doneith, August Mayer, Ein Klinikdirektor in Weimarer Republik, Nationalsozialismus und Nachkriegszeit, Stuttgart 2008.
4. Franken (2007): Irene Franken, Die gesundheitliche Versorgung und Behandlung von Zwangsarbeiterinnen in der Kölner Universitäts-Frauenklinik, in: Bettina Bouresh, Uwe Heckert, Kateryna Kobschenko (Hrsg.), Riss durchs Leben. Erinnerungen ukrainischer Zwangsarbeiterinnen im Rheinland. Katalog zur Ausstellung des Landschaftsverbandes Rheinland, Köln 2007, S. 40-57.
5. Franken (2008): Irene Franken, „... daß ich kein rabiater Nationalsozialist gewesen bin.“ NS-Medizin an Kölner Unikliniken am Beispiel von Hans C. Naujoks (1892-1959), Direktor der Universitäts-Frauenklinik, in: 100 Jahre Klinik „auf der Lindenburg“. Festschrift des Universitätsklinikums Köln, Köln 2008, S. 99-134.
6. Franken (2010): Irene Franken, Varianten des Rassismus – Zwangssterilisierte, Jüdinnen und Zwangsarbeiterinnen als Patientinnen der Kölner Universitäts-Frauenklinik 1934 bis 1945, in: Jost Dülffer, Margit Szöllösi-Janze (Hrsg.), Schlag-

¹¹ Koch (1994).

¹² Doneith (2008), S. 89-117 u. 142.

- schatten auf das „braune Köln“. Die NS-Zeit und danach, Köln, im Druck (= Veröffentlichungen des Kölnischen Geschichtsvereins e. V., 49), S. 179-201.
7. Koch (1994): Thomas Koch, Zwangssterilisationen im Dritten Reich am Beispiel der Universitätsfrauenklinik Göttingen, Diss. med., Göttingen 1994.
 8. Lisner (2006): Wiebke Lisner, „Hüterinnen der Nation“. Hebammen im Nationalsozialismus, Frankfurt a. M. 2006.
 9. Naujoks (1936): Hans Naujoks, Zur Sterilisierung wegen schwerer erblicher körperlicher Missbildungen, Archiv für Gynäkologie 161 (1936), S. 464-475.
 10. Schäfer/Mallmann (2005): Daniel Schäfer, Peter Mallmann, Gynäkologischer Alltag im „Dritten Reich“: Das Beispiel der Kölner Universitätsfrauenklinik, Geburtshilfe und Frauenheilkunde 65 (2005), S. 862-67.
 11. Tiedemann (2001): Kirsten Tiedemann, Hebammen im Dritten Reich. Über die Standesorganisation für Hebammen und ihre Berufspolitik, Frankfurt a. M. 2001.
 12. Zander/Goetz (1986): Josef Zander, Elisabeth Goetz, Hausgeburt und klinische Entbindung im Dritten Reich (Über eine Denkschrift der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie aus dem Jahre 1939), in: Lutwin Beck (Hrsg.), Zur Geschichte der Gynäkologie und Geburtshilfe. Aus Anlaß des 100jährigen Bestehens der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Berlin/Heidelberg 1986, S. 143-157.

Abbildungen

Abbildung 1: Hans Naujoks (1892-1959), in: Universitätsarchiv Köln.

Abbildung 2: Die Kölner Universitäts-Frauenklinik, Postkarte, in: Privatbesitz von Prof. Dr. Horst Naujoks. Mit freundlicher Genehmigung.